

UNIVERSITE DE MONTPELLIER N° 238

FACULTÉ DE PHARMACIE

Rapports entre Médecins et Pharmaciens
à l'occasion de l'exercice de la pharmacie

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Pharmacie de Montpellier

Le 11 Juillet 1934

PAR

Pierre LAFONT

Pharmacien

POUR OBTENIR le DIPLOME de DOCTEUR de L'UNIVERSITÉ (Mention Pharmacie)

JURY { MM. TARBOURIECH, professeur, président.
FONZES DIACON, professeur. } Assesseurs
/ ASTRUC, Professeur. }

IMPRIMERIE MARI-LAVIT
1, RUE DE SAUVAGES, 1

1934

RAPPORTS
ENTRE
PHARMACIENS ET MEDECINS
A L'OCCASION DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

N° 238

FACULTÉ DE PHARMACIE

Rapports entre Médecins et Pharmaciens
à l'occasion de l'exercice de la pharmacie

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Pharmacie de Montpellier

Juillet 1934

PAR

Pierre LAFONT

Pharmacien

POUR OBTENIR le DIPLOMÉ de DOCTEUR de L'UNIVERSITÉ (Mention Pharmacie)

JURY	{	MM. TARBOURIECH, professeur, président.	} Assesseurs
		FONZES DIACON, professeur.	
		ASTRUC, Professeur.	

IMPRIMERIE MARI-LAVIT

1, RUE DE SAUVAGES, 1

1934

Faculté de Pharmacie de Montpellier

ADMINISTRATION

MM.

FONZES-DIACON (*, I. P. ☉, O. ☿). Doyen.
P.-J. TARBOURIECH (*, I. P. ☉) Assesseur.
LEBLAYE (A. ☉) Secrétaire.

PROFESSEURS

MM.

FONZES-DIACON (*, I. P. ☉, O. ☿) ..	Chimie minérale.
A. ASTRUC (O. *, I. P. ☉)	Pharmacie galénique et industries
P. HOLLANDE (I. P. ☉)	Zoologie et microbiologie.
P.-J. TARBOURIECH (*, I. P. ☉)	Chimie organique.
A. JUILLET (I. P. ☉)	Botanique et matière médicale.
A. FAUCON (O. *, I. P. ☉, ☿, C. ✕, G. O. ✕)	Pharmacie chimique.
E. CANALS (I. P. ☉)	Physique.
M. MOUSSERON	Chimie analytique et toxicologie.

DOYEN HONORAIRE

M. G. MASSOL (*, I. P. ☉, ☿)

PROFESSEUR HONORAIRE

M.

F. JADIN (O. *, I. P. ☉), Doyen hon. de la Faculté de Pharmacie de Strasbourg

CHARGÉS DE COURS

MM.

FONZES-DIACON (*, I. P. ☉, O. ☿) ..	Toxicologie.
A. ASTRUC (O. *, I. P. ☉)	Hydrologie.
P. HOLLANDE (I. P. ☉)	Zoologie.
F.-J. TARBOURIECH (*, I. P. ☉)	Chimie biologique.
A. JUILLET (I. P. ☉)	Botanique.
A. FAUCON (O. *, I. P. ☉, ☿, C. ✕, G. O. ✕)	Fonctions en chimie organique.
MOYE, Doyen honoraire Faculté de Droit (*, I. P. ☉)	Législation pharmaceutique.

AGRÉGÉ

M. P. JAULMES, chargé d'Agrégation

CHEF DES TRAVAUX PRATIQUES

L. FARRÉ (I. P. ☉)	Chimie et Pharmacie.
DAUBIAN DELISLE (*, I. P. ☉)	Physique.
SUSPLUGAS	Histoire naturelle.

NOTA. — La Faculté de Pharmacie n'accepte la responsabilité d'aucune des opinions émises par les candidats dans les Thèses ou Synthèses qui sont présentées.



A MES PARENTS

A MES MAITRES

A MES AMIS

AVANT-PROPOS

C'est pour nous un vif plaisir, au terme de nos études pharmaceutiques, de remercier tous ceux, maîtres et amis qui, durant ces cinq années, nous ont assisté de leurs conseils et de leur affection. Dans un même sentiment de gratitude, nous leur offrons ce modeste travail, faible témoignage de notre reconnaissance.

M. le Professeur TARBOURIECH a été pour nous, non seulement l'instigateur de cette thèse, mais aussi et surtout un ami. Il nous a chaque jour rendu la tâche plus douce. Nous le remercions de nous avoir éclairé de ses connaissances en matière juridique. Que ces quelques pages lui rappellent ses études à la Faculté de droit. Enfin, présidant notre soutenance, il nous donne un nouveau témoignage de l'amitié qu'il a toujours portée à notre famille.

Que M. le doyen FONZES-DIACON nous permette de le remercier de l'honneur qu'il nous fait en siégeant à notre jury de thèse. Nous avons été heureux, dès notre premier contact avec la Faculté, de trouver un

tel maître, qui s'est montré pour nous un bienveillant conseiller de toute heure.

Nous remercions également M. le Professeur ASTRUC qui, outre sa grande compétence en déontologie pharmaceutique, pousse l'obligeance jusqu'à suivre ses élèves dans leur carrière professionnelle. Sa courtoisie a été pour nous un vif soutien; nous lui en sommes reconnaissant.

Après nos maîtres, que celui qui, le premier, nous a montré la voie à suivre par son exemple quotidien et sa haute conscience professionnelle, reçoive ici l'expression de notre amour filial. Puisse notre carrière de praticien être l'image de la sienne: c'est notre plus chère ambition.

INTRODUCTION

En raison de l'importance de leur rôle social, la médecine et la pharmacie sont soumises l'une et l'autre à des règles précises et parfois rigoureuses, qui créent aux pharmaciens aussi bien qu'aux médecins des obligations particulières. Il n'y a pas lieu de s'étonner que ces professions si voisines, puisqu'elles ne sont chacune d'elles qu'une branche de l'art de guérir, risquent de voir s'affronter leurs obligations ou leurs privilèges respectifs, et se produire des empiètements réciproques qu'une étude approfondie des textes, permettrait de réduire au minimum, dans les cas les plus nombreux, où la bonne foi des parties ne saurait être mise en cause.

S'il est facile de matérialiser la notion des oppositions qui peuvent se former en raison des droits particuliers à chaque profession, il n'est pas moins évident que des antagonismes peuvent s'élever au point de vue des devoirs qui s'imposent à chacune d'elles et dont l'exécution par le pharmacien de l'ordonnance établie par le médecin, représente l'exemple le plus fréquent et le plus délicat.

Nous diviserons donc ce travail en quatre chapitres: Dans la première partie, nous dresserons un aperçu historique des relations entre médecins et pharmaciens jusqu'à la loi de germinal; dans la deuxième partie, nous nous occuperons des droits du pharmacien et de leur limitation par les droits du médecin; dans la troisième partie, nous étudierons les devoirs du pharmacien et leur conflit avec les droits et les devoirs du médecin ; enfin dans un dernier chapitre nous traiterons des associations de médecins et pharmaciens.

CHAPITRE PREMIER

APERÇU HISTORIQUE SUR LES RAPPORTS DE LA MEDECINE ET DE LA PHARMACIE

« Les anciens médecins, à commencer par Hippocrate, étaient à la fois, apothicaires et chirurgiens », a écrit Nicolas LÉMERY.

Cette reconnaissance de l'origine commune de la médecine et de la pharmacie, venant de ce grand médecin, qui fut aussi un grand apothicaire et un savant chimiste, est particulièrement remarquable, et d'autant plus remarquable encore, qu'elle a été émise à la fin du XVII^e siècle, époque de luttes ardentes entre médecins et apothicaires. LÉMERY a voulu affirmer, avec toute son autorité, en supprimant toute rivalité dans les commencements, que la médecine n'était pas née de la pharmacie, pas plus que la pharmacie n'avait pour mère la médecine.

Apothicaierie, médecine et même chirurgie sont

trois branches sorties d'un tronc unique, qui ont pris chacune un merveilleux développement.

Et, en effet, dans les premiers siècles, l'art de guérir, aussi ancien que les hommes, confondait les trois sciences. Dans ces temps reculés et jusqu'au moyen âge, le médecin ne se bornait pas à préciser le diagnostic, à prescrire le remède destiné à apporter le soulagement ou la guérison à son client, il le préparait et l'administrait.

Il ne pouvait en être autrement. Il n'existait pas alors d'écoles enseignant à l'étudiant le mélange, la combinaison des drogues formant le médicament; il n'existait pas d'officines particulières pour la préparation et la vente des substances médicamenteuses. Cette préparation et cette vente étaient abandonnées aux marchands épiciers.

Peu à peu, les doctrines philosophiques et religieuses, qui régissaient le domaine de la médecine, perdent de leur puissance, les études purement médicales prennent plus d'ampleur; de leur côté, les progrès de l'histoire naturelle et de la chimie se développent rapidement, les médecins sont dans l'obligation de s'entourer d'auxiliaires sûrs et capables d'exécuter fidèlement les préparations pharmaceutiques qu'ils ordonnent à leurs malades, car, ainsi que le dira plus tard le conseiller d'état FOURCROY dans l'exposé du motif de la loi de Germinai an XI « le traitement heureux des maladies suppose la bonne préparation du médicament ».

Ainsi se détache de la médecine et de la chirurgie la science spéciale qui sera la pharmacie, soumise à une réglementation tous les jours plus sévère.

Mais, entre la médecine, qui aura désormais principalement pour objet de veiller à la conservation de la santé, de poursuivre son rétablissement, et la

pharmacie qui fournit les moyens de cette conservation et de la guérison du malade, il ne pouvait y avoir scission complète et rupture définitive; une connexion intime se maintiendra forcément entre les trois branches et l'art de guérir. Le médecin, le chirurgien et le pharmacien ont un but commun, qui les lie les uns aux autres et établit entre eux des relations professionnelles, tout en laissant à chacun un domaine exclusif et particulier.

L'acte pouvant être considéré comme le fondement de la police de la pharmacie, et donnant au pharmacien un caractère propre et personnel le séparant nettement du médecin, est la déclaration de Philippe VI du 22 mai 1336 « réglementant le serment des apothicaires et de leurs valets ».

L'édit de 1638 présente un intérêt notable, parce qu'il fixe les conditions exigées pour l'exercice de la pharmacie qui sera soumis à un contrôle plus rigoureux; après avoir subi les examens obligatoires, le pharmacien sera soumis à des inspections annuelles et il lui est défendu *d'administrer des médicaments sans l'ordonnance du médecin*.

De la sorte, est constituée la démarcation entre médecin et pharmacien : au médecin, appartient désormais l'ordonnance du médicament, au pharmacien, l'exécution de l'ordonnance.

Les rapports entre le médecin et le pharmacien paraissaient réglementés, mais il fallait compter avec les abus persistants et les usages locaux indéracinables.

La déclaration royale du 25 avril 1777 met fin à cette situation. Dans son préambule, elle fait un exposé net et clair de la question. Il est à reproduire :

« Par l'article 3 de notre édit du mois d'août dernier, nous nous sommes réservés de nous expliquer particulièrement sur ce qui concerne la pharmacie: nous avons considéré qu'étant une branche de la médecine, elle exigeait des connaissances et des études approfondies et qu'il serait utile d'encourager une classe de nos sujets à s'en occuper uniquement pour parvenir à porter cette science au degré de perfection dont elle est susceptible dans les différentes parties qu'elle embrasse et réunit ».

Ayant ainsi déterminé ce que doit être la pharmacie, branche de la médecine; et la mission du pharmacien de porter à la perfection la science pharmaceutique, le Roi prend diverses dispositions présentées dans onze articles, créant ainsi un véritable Code de la pharmacie.

Il est à observer cependant, que cette ordonnance de Louis XVI constituait les pharmaciens en un collège de Paris uniquement. Les examens et les réceptions des aspirants en pharmacie n'avaient légalement lieu qu'en ce Collège. La surveillance pour la vente des médicaments s'exerçait mal dans les autres villes, point du tout dans les campagnes. Les plaintes et les récriminations des médecins et des pharmaciens reprenaient avec plus de force, car la santé publique était livrée à des empiriques et à des charlatans.

Le Consulat comprit qu'il était indispensable de mettre un terme à cette situation et d'apporter de l'harmonie dans cette législation. Il présente sur l'organisation et la police de la pharmacie, un projet qui est devenu la loi du 21 Germinal an XI (11 avril 1803).

Cette loi n'abroge pas expressément la déclaration royale du 25 avril 1777, mais on admet qu'il y

a abrogation dans tous les points sur lesquels la loi de l'an XI a statué de nouveau, et que dans tous les autres cas, au contraire, elle a été maintenue par la disposition générale de l'article 484 du Code pénal (1).

Dans l'exposé du projet de cette loi sur la pharmacie, le conseiller d'Etat FOURCROY en indique la cause :

« Le projet de la loi, dit-il, est *la suite et le complément* de la loi sur l'exercice de la médecine, il en est la *conséquence* ».

Et le projet de loi concluait à la création de six écoles de pharmacie, établies à côté de chacune des six écoles de médecine, afin *d'instituer entre ces deux genres d'enseignement une analogie qu'appelaient la nature et le but de ces écoles*.

Ces écoles ont bien été créées, mais au nombre de trois seulement; siégeant à Paris, Montpellier et Strasbourg.

Reprenant les mêmes arguments pour aboutir à la même conclusion CARRET (du Rhône), rapporteur de la loi, disait dans la séance du tribunal du 17 Germinal an XI: « Comme la médecine et la pharmacie sont sœurs, on vous propose de placer les écoles de l'une dans les mêmes villes où seront établies celles de l'autre, afin qu'elles puissent se prêter mutuellement les secours de leurs lumières ».

La rédaction de cette loi de Germinal an XI, a été critiquée; mais la loi n'a pas été refondue. De nombreuses décisions judiciaires ont été nécessaires pour fixer ses dispositions obscures. Fréquemment, la jurisprudence a dû se substituer à l'œuvre du législateur.

(1) Tribunal de Toulouse 29 juin 1912 ; S. 1914-2-257.

Des décrets, des lois sont intervenus lorsque les circonstances n'ont pas permis de renvoyer à plus tard une solution urgente ; quand il a été indispensable, par exemple, de réglementer la préparation et la vente des sérums thérapeutiques (1), le commerce, la détention et l'usage des substances vénéneuses (2), d'unifier le diplôme de pharmacien (3) ; mais les pharmaciens attendent toujours que le Parlement leur donne enfin le statut complet déterminant définitivement leurs droits et leurs obligations que les temps modernes ont plus ou moins modifiés (4).

L'ensemble de ces textes législatifs ainsi que certaines décisions des tribunaux précisent, avec plus ou moins de netteté, les frontières communes aux deux professions sœurs et fixent les rapports inévitables qui rapprochent journellement le médecin et le pharmacien.

Ce sont les situations nées de ce voisinage et susceptibles de créer des conflits entre les deux sortes de praticiens, que nous nous proposons d'exposer dans la deuxième et la troisième partie de ce travail, en indiquant pour chaque cas, les solutions que leur ont données la loi, la jurisprudence ou la déontologie.

(1) Loi du 25 avril 1895. — Décret du 26 janvier 1896.

(2) Loi du 12 juillet 1916. — Décret du 14 septembre 1916.
— Loi du 13 juillet 1922 — Décret du 20 mars 1930.

(3) Loi du 19 avril 1898.

(4) La législation pharmaceutique, qui date en fait, d'un siècle et demi, se montre sur certains points difficilement applicable à l'heure actuelle. De nombreux projets ont été mis à l'étude, et présentés devant les chambres, mais aucun n'a abouti. Parmi ceux-ci, nous devons citer celui rédigé au nom de la commission d'hygiène par Monsieur Emile Vincent en 1920 et complété le 28 avril 1921. En 1923 ce projet a été remis à l'ordre du jour avec une cinquantaine d'amendements. Il a été à nouveau renvoyé.

CHAPITRE II

LES DROITS DU PHARMACIEN

LEUR LIMITATION PAR LES DROITS DU MEDECIN

Contrairement à une croyance assez généralement répandue, la législation pharmaceutique a été inspirée uniquement par le désir de sauvegarder, non point l'intérêt du pharmacien, mais celui des malades, qui est d'ordre plus général; il est donc naturel que les droits que le praticien tient de la loi soient relativement réduits à côté des devoirs qui lui incombent.

Cependant, la possession de son diplôme, fruit de ses études spécialisées, longues et sérieuses, donne au pharmacien des droits bien précis dont il peut et doit réclamer l'observation, tant dans l'exercice qu'il fait lui-même de son art, que dans les circonstances où la loi délègue accidentellement à des non-diplômés la préparation ou le débit des produits médicamenteux.

Paragraphe I

EXERCICE DE LA PHARMACIE PAR LE PHARMACIEN

La pharmacie est une profession monopolisée qui exige, en principe, de ceux qui l'exercent la possession du diplôme de pharmacien. Cette obligation se traduit donc par un privilège qui découle de la déclaration du 25 avril 1777, réservant pour la première fois aux « maîtres en pharmacie » le commerce des drogues simples au poids médicinal et celui des préparations ou compositions médicamenteuses.

Le monopole privé du pharmacien réside, non dans le droit de détenir des médicaments, ce qui est permis à tout le monde, mais dans celui de posséder des médicaments avec l'intention d'en faire commerce. A côté de toutes les considérations auxquelles peuvent donner lieu les principes généraux sur lesquels repose l'exercice de la profession pharmaceutique et réglant, en quelque sorte les limites de ce monopole, se trouve l'obligation absolue dans son principe, de ne débiter des médicaments que sous le couvert de l'ordonnance médicale. C'est là un des points qui relient à toute heure le médecin et le pharmacien et qu'il convient d'étudier avec quelques détails.

L'ordonnance: sa présentation, son exécution

Légalement, le pharmacien ne peut délivrer aucune drogue sans ordonnance du médecin.

Cette obligation résulte de plusieurs textes légaux

et tout d'abord de l'article 32 de la loi de Germinal qui s'exprime ainsi :

« Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter des préparations médicinales, ou des drogues composées quelconques, que d'après la prescription qui en sera faite par les docteurs en médecine... et sur leur signature ».

Beaucoup plus près de nous, le décret de 1916 relatif au régime des substances vénéneuses précise lui aussi (article XIX), l'obligation qu'ont les pharmaciens de ne délivrer ces substances, que sur prescription du médecin.

Le Professeur BALTHAZARD (1), fait remarquer à ce sujet que si ce « décret ne parle pas des produits du tableau C, il ne faut pas en conclure pour cela, que le pharmacien soit autorisé à vendre ces produits sans ordonnance ». La loi de Germinal ne peut être abrogée par le silence de ce décret sur cette importante question. Bien plus, il existe des produits très dangereux, tels que les dérivés de la série barbiturique : dial, somnifène, etc., qui ne sont inscrits dans aucun des tableaux A, B. ou C, mais que le pharmacien devra par prudence s'abstenir de délivrer sans ordonnance et qui seront sans doute prochainement inscrits à côté des stupéfiants.

On s'est d'ailleurs demandé si l'obligation de l'ordonnance pour tous les produits systématiquement, ne serait pas excessive. Il est vrai qu'une tolérance très large est admise sur ce point; nous devons à ce sujet, citer un jugement de la Cour d'appel d'Amiens (2) (13 juillet 1913), qui a décidé que :

« L'article 32 de la loi Germinal an XI, édictant

(1) Union pharmaceutique: 1925, page 90.

(2) Journal de pharmacie et de chimie: 1932, page 40.

que les pharmaciens ne peuvent délivrer des préparations pharmaceutiques sans ordonnance de médecin est, une règle inspirée uniquement par le souci de la santé publique, qui ne saurait évidemment par une application purement littérale du texte, être étendue à la délivrance de toute composition préparée par un pharmacien, car on ne saurait, sans causer les plus grands dommages à l'intérêt général, obliger le public à se procurer une ordonnance en consultant un docteur pour obtenir une préparation d'un usage courant, d'un prix minime et dont l'emploi ne peut présenter aucun danger ». C'est le bon sens même qui commande, en effet, cette tolérance sans laquelle l'exercice de la pharmacie serait impossible.

Les divers projets de loi sur la pharmacie qui ont été élaborés depuis 1900 (1) se sont, eux aussi, occupés de la question ; ils demandaient qu'il soit dressé une liste inscrite au Codex qui comprendrait les produits que le pharmacien ne pourrait vendre que sur présentation médicale. Malheureusement, l'abandon de ces projets a laissé en suspens la solution de cette intéressante question.

On peut se demander si, en dehors des cas qui seront étudiés au chapitre des devoirs du pharmacien, celui-ci peut se refuser à exécuter une ordonnance par simple caprice et sans qu'il se croit obligé de donner des explications. Un jugement du tribunal de la Seine lui reconnaît ce droit (2), mais en spécifiant qu'il ne doit pas critiquer l'œuvre du médecin en tenant des propos malveillants sur son auteur.

(1) Projet Astier: 1900. — Projet Vincent 1925.

(2) Tribunal de la Seine: 7 novembre 1913.

Toutefois, s'il est seul dans une commune, un devoir d'humanité s'impose à lui.

Récemment, en réponse à une question d'un parlementaire, le ministre de la Santé publique s'exprimait ainsi: « En l'état actuel de la législation, aucune disposition n'oblige un pharmacien à exécuter une ordonnance d'un médecin. » (1)

Parfois, ce refus deviendra une nécessité si l'ordonnance est mal rédigée ou si elle comporte des erreurs: c'est là un devoir essentiel pour le pharmacien, nous l'examinerons d'ailleurs dans la seconde partie de notre étude.

Voyons d'ores et déjà comment le médecin doit présenter son ordonnance pour que le pharmacien ait le droit de l'exécuter. La loi ne paraît pas exigeante sur ce point, lorsqu'il s'agit d'une prescription ne comprenant que des produits peu dangereux; elle impose uniquement la signature de l'auteur et la désignation du médicament; désignation qui, pour éviter toute erreur, portera sur la composition du produit et sur sa quantité. Pour les spécialités courantes, le nom commercial suffit. Les formules imprimées sont interdites, elles risquent de tomber sous le coup de l'article 36 de la loi de Germinal, prohibant la publicité des remèdes secrets. Le médecin, au contraire, devra se plier à des règles plus sévères et lorsqu'il prescrira des toxiques des tableaux A et B, son ordonnance devra porter:

- a) La date.
- b) La signature.
- c) Nom et adresse de l'auteur.

N. B. — Si le médecin est un remplaçant, il doit

(1) Bulletin des Sciences pharmacologiques; 1933, page 86.

faire connaître son nom ; cependant, il peut indiquer l'adresse du confrère qu'il remplace (1).

d) Inscription en toutes lettres des doses de substances vénéneuses prescrites, même pour les spécialités.

e) L'indication du mode d'emploi du médicament.

Pour ce qui est des substances du tableau B, une autre obligation est imposée; il s'agit de la règle des sept jours, bien énoncée par l'article 39 du décret de 1915 et qu'il nous suffira de reproduire: « Il est interdit aux médecins de rédiger et aux pharmaciens d'exécuter des ordonnances prescrivant pour une période supérieure à sept jours, les substances du tableau B. »

Nous devons signaler à ce sujet, qu'à l'occasion de cet article, le pharmacien est exposé à être trompé par l'emploi de fausses dates ; le même client peut recevoir à la fois plusieurs ordonnances mal datées, antidatées en général; le pharmacien doit savoir que la fausse date équivaut à l'absence de date ; il devra donc se méfier.

En possession d'une ordonnance médicale, le pharmacien a le droit d'en examiner le contenu pour se rendre compte si la rédaction en est conforme aux prescriptions légales. Ce droit résulte non point d'une disposition de la loi, mais il est basé: « uniquement sur l'intérêt qu'a le pharmacien de sauvegarder sa propre responsabilité (2) ».

Si cet examen révèle soit une irrégularité de forme soit une erreur matérielle ou scientifique quelconque, il naît instantanément pour le praticien un devoir qui est de faire rentrer dans le cadre de la légalité

(1) Paris : 7 novembre 1921.

(2) Grenoilleau ; page 45.

ou de la vérité scientifique l'ordonnance incorrecte. C'est là un point capital qui sera étudié en détail au chapitre des devoirs du pharmacien.

L'article 39, dont il est parlé plus haut, ne s'applique qu'aux ordonnances renouvelables. Cela nous amène à dire quelques mots du renouvellement de l'ordonnance; les règles auxquelles il est soumis laissent souvent le libre arbitre au médecin et même au pharmacien ; dans d'autres cas, au contraire, elles limitent le pouvoir de ces derniers.

Renouvellement de l'ordonnance

Cette question qui paraît simple au premier abord s'obscurcit, nous pouvons bien le dire, dès qu'on l'étudie de plus près. Les auteurs eux-mêmes ne sont pas toujours d'accord sur ce point, le professeur RENARD dans son ouvrage sur « le droit de la profession pharmaceutique », estime que le décret de 1916 est plus libéral pour le renouvellement des ordonnances toxiques que la loi de Germinal pour le renouvellement des ordonnances de médicaments inoffensifs; d'autre part, M. GRENOILLEAU dans sa thèse « sur les rapports juridiques du médecin et du pharmacien », affirme que la loi de Germinal ne contient à ce sujet aucune disposition. Il faut bien reconnaître qu'aucun article de cette loi ne s'occupe spécialement de cette question.

Le décret de 1916, avec ses articles 21, 30 et 28, est, nous semble-t-il, le premier à traiter du renouvellement des ordonnances et encore ne parle-t-il que de celles prescrivant des toxiques des tableaux A et B.

Quand un pharmacien a à renouveler une ordonnance, trois cas peuvent se présenter à lui:

a) S'il s'agit de substances non toxiques, il peut exécuter à nouveau cette ordonnance, sans autorisation, à moins que son auteur n'ait mentionné l'interdiction formelle du renouvellement.

Cette liberté s'applique également aux substances des tableaux A et B dont la dose n'excède pas celle fixée dans le tableau dressé par l'arrêté du 7 juillet 1931 (1). Si les doses de ces produits dépassent les limites imposées, nous tombons dans un des deux cas suivants :

b) Si l'ordonnance prescrit des substances énumérées à l'article 21 (2), le pharmacien ne peut les renouveler sans une autorisation spéciale du médecin.

c) Enfin, l'article 38, modifié par l'article de numérotation identique du décret du 20 mars 1930, inter-

(1) Ce tableau prévu par l'article 29 du décret du 14 septembre 1916 fixe les doses au-dessous desquelles les dispositions du chapitre II (articles : 18, 21, 22, 23) de ce même décret ne sont pas applicables.

(2) Art 21. — Ne peut être renouvelée, ni par le pharmacien qui y a procédé la première fois, ni par tout autre pharmacien, l'exécution des ordonnances sur lesquelles l'auteur de la prescription a mentionné l'interdiction de renouvellement. Ne peuvent être exécutées à nouveau, à moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription : 1) les ordonnances prescrivant les dites substances, soit en nature, soit sous forme de solutions destinées à des injections sous-cutanées ; 2) les ordonnances prescrivant, sous forme de préparations destinées à être absorbées par la voie stomacale, et quelle qu'en soit la dose, les cyanures de mercure ou de potassium, l'aconitine ou ses sels, la digitaline, la strophantine, la vératine ou ses sels ; 3) les ordonnances prescrivant sous forme de préparations destinées à être absorbées par la voie stomacale, et à une dose supérieure à celle indiquée par le Codex comme des maximums pour vingt-quatre heures, des substances du tableau A autres que celles désignées au précédent paragraphe. 4) les ordonnances prescrivant moins de 5 gr. de noix vomique.

dit le renouvellement des ordonnances prescrivant :

1°) Des substances du tableau B soit en nature, soit sous forme de solutions destinées à des injections sous-cutanées ;

2°) Des poudres composées à base de cocaïne ou de ses sels et renfermant ses substances dans une proportion supérieure à 1 %, ainsi qu'aux ordonnances prescrivant des préparations destinées à être absorbées par la voie stomacale et contenant des substances du tableau B à une dose les faisant tomber sous le paragraphe 2 du dit décret (1).

Cette interdiction est formelle ; Le médecin mentionnerait-il la permission de renouveler, le pharmacien doit s'y refuser (2).

Débit et préparations des sérums et vaccins

En principe, le débit des sérums est réservé aux pharmaciens mais ici encore l'ordonnance est obligatoire. Les médecins, eux, ont pour la prescription des sérums, moins de liberté que lorsqu'il s'agit de drogues ordinaires ; ils ne peuvent employer, et à

(1) Diacétylmorphine quelle que soit la proportion (Héroïne) ; Cocaïne en proportion dépassant un millième ; Morphine ou benzoylmorphine, ou de la hydrocodénone ou de la dihydrocodénone en proportion dépassant deux millièmes.

(2) Par dérogation à cette dernière disposition, peuvent être renouvelées les ordonnances prescrivant les préparations destinées à être absorbées par la voie stomacale et ne contenant pas plus de 250 milligrammes d'opium officinal, ni plus de 25 milligrammes de morphine, de benzoylmorphine, de cocaïne, ainsi que les ordonnances prescrivant le laudanum à une dose n'excédant pas 5 grammes (Le laudanum ne fait partie du tableau B que depuis 1930 ; avant cette date, c'est-à-dire dans le décret de 1916, il était inscrit parmi les substances du tableau A).

plus forte raison débiter que les sérums autorisés (1). La Cour de Cassation (2) l'a bien montré dans l'affaire « Ministère public contre Lorient » : Il s'agissait d'un médecin qui avait injecté un mélange de trois sérums, dont un était d'origine inconnue ; ce médecin fut condamné pour avoir employé un sérum non autorisé.

Le pharmacien n'a pas pour les sérums, un monopole strict : les médecins peuvent, en effet, même sans faire de la propharmacie, débiter des sérums à leurs malades, sous deux conditions :

a) *L'urgence* qui admet un sens plus large que pour les médicaments ordinaires.

Toutes les officines ne sont pas approvisionnées en sérums comme elles peuvent l'être pour d'autres drogues ; de plus, l'emploi prophylactique des sérums n'admet pas d'attente, ce qui impose au médecin l'obligation d'être toujours muni de ces produits.

b) *La fourniture directement à sa clientèle* ; par clientèle, il faut entendre tous les malades qui viennent solliciter les soins d'un médecin, même si c'était pour la première fois.

Si ces deux conditions ne se trouvent pas exactement réalisées, le médecin s'expose à des poursuites en débitant des sérums.

Cependant, il n'est pas nécessaire que le médecin s'adresse au pharmacien pour obtenir des sérums ; il peut se les procurer où bon lui semble, mais alors, il est responsable du produit qu'il injecte.

Le pharmacien lorsqu'il délivre des sérums ne joue seulement qu'un rôle d'intermédiaire ; sa res-

(1) Autorisation temporaire et révocable.

(2) Cassation 28 Juillet 1911.

ponsabilité en sera diminuée, mais encore faut-il que les produits qu'il délivre soient contenus dans des récipients hermétiquement clos, qui portent la date de fabrication et l'indication d'origine.

La responsabilité du pharmacien est alors tout à fait couverte, lorsque le médecin mentionne sur son ordonnance la date et la provenance du sérum qu'il prescrit et que la livraison est conforme à l'ordonnance.

Pour les solutions injectables, les médecins sont soumis à des règles identiques ; on leur reconnaît le droit de détenir chez eux certain nombre d'ampoules pour pratiquer des injections urgentes ; cependant, on ne peut admettre qu'un médecin s'approvisionne en gros d'ampoules en vue d'un traitement bismuthique ou arsénical, par exemple.

Auto-vaccins

Il n'est pas besoin d'autorisation pour la fabrication des auto-vaccins. D'après une réponse du ministre à une question d'un parlementaire, l'auto-vaccin qui est destiné à un malade unique ne tombe pas sous l'application de la loi de 1895. Il est considéré comme une préparation magistrale exécutée sous le contrôle du médecin.

Il est tout naturel que les pharmaciens soient les premiers appelés, vu leurs qualités, à préparer les auto-vaccins sur prescription médicale. Cependant, comme le fait remarquer M. PERREAU, il ne semble pas que le pharmacien puisse réclamer le droit exclusif de préparer ces auto-vaccins ; le médecin peut faire ces préparations et les céder ensuite à titre onéreux à ses clients. La jurisprudence arrive à ces mêmes conclusions (1).

(1) Union pharmaceutique: page 341-1924.

Paragraphe 2

EXERCICE ACCIDENTEL DE LA PHARMACIE PAR LE MEDECIN

Déjà, sous le régime antérieur à la loi de 1916 sur les substances vénéneuses, la jurisprudence reconnaissait aux médecins le droit de fournir des médicaments dans un certain nombre de cas, parmi lesquels celui de l'urgence, qui représente une des formes de la force majeure, devant laquelle s'inclinent les lois pénales les plus impératives.

L'article 27 du décret de 1916 autorise les médecins à détenir des produits toxiques en vue de leur emploi direct ou du débit dans leur clientèle, dans les cas urgents, les opérations, pansements ou injections (1). Il leur est interdit de les céder à titre onéreux ou gratuit. Le décret leur impose en même temps certaines obligations quant aux sources auxquelles ils doivent s'approvisionner, du moins pour certains d'entre ces produits, qui sont, on le sait, divisés en trois groupes formant les trois tableaux A, B, C. Les règles les plus minutieuses sont évidemment celles qui concernent les produits du tableau B, qui est celui des stupéfiants.

Approvisionnement des médecins en produits du tableau C

Le décret de 1916 est resté muet au sujet de ces produits; on peut donc admettre comme le fait remarquer le Professeur PERREAU (2) que les médecins ont le droit de s'adresser où bon leur semble pour acquérir des substances simplement dange-

(1) Décret 1916 article 27.

(2) Perreau page 264.

reuses; a fortiori pour les produits ordinaires dépourvus de toute toxicité.

Obligations communes pour l'approvisionnement du médecin en produits des tableaux A et B

Pour les toxiques des tableaux A et B, le médecin devra toujours s'approvisionner auprès du pharmacien; il devra établir une demande analogue à toute ordonnance, c'est-à-dire portant ses nom et adresse avec la mention en toutes lettres des doses de substances vénéneuses demandées. Il pourra mentionner que les médicaments qu'il prescrit, sont destinés à être employés par lui; il aura le droit de s'en servir pour son usage ou celui de sa famille. Le pharmacien ne devra délivrer, encore ici, ces produits que « sous la forme compatible avec leur emploi (donc jamais en nature), il devra de plus inscrire ces demandes sur son registre à ordonnances (1) et revêtir les récipients ou paquets contenant ces toxiques, des étiquettes réglementaires. » (2)

Une fois qu'ils seront en possession de ces poisons, les médecins seront tenus de les conserver dans une armoire fermant à clef ou dans un local inaccessible au public et ne contenant pas d'autres produits, notamment des substances alimentaires (3).

Obligations spéciales pour les stupéfiants

Ils sont soumis à une réglementation plus sévère. En aucun cas, les stupéfiants ne peuvent être délivrés en nature aux médecins. Si ces produits sont

(1) Art. 22 du décret de 1916.

(2) Art. 27 du décret de 1916.

(3) Art. 18 du décret de 1916.

prescrits sous la forme pharmaceutique compatible avec leur emploi et si la demande est conforme à l'article 40 du décret de 1916, il a été jugé que les médecins peuvent alors se faire délivrer des toxiques du tableau B en quantité illimitée (1).

Un pharmacien ne peut délivrer ces produits qu'aux praticiens domiciliés dans sa commune et dans les communes voisines, lorsqu'il ne s'y trouve aucune officine. Les demandes que les médecins sont obligés de rédiger doivent être conservées par le pharmacien pendant trois ans et doivent être présentées à toute réquisition des inspecteurs (2).

Tous les trimestres, le pharmacien doit faire parvenir un relevé de toutes ces demandes à la Préfecture (3).

Ce relevé doit mentionner.

a) Les noms et adresse du demandeur, avec indication de sa profession.

(1) Tribunal correctionnel Seine (II^e Chambre) 7 janvier 1920.

(2) Il y a lieu de signaler que le débit de stupéfiants aux médecins peut être la source d'une sérieuse responsabilité pour le pharmacien. Plus qu'en tout autre cas, celui-ci doit s'assurer de l'authenticité de l'ordonnance médicale dont il sera question dans la troisième partie de cette étude. C'est ainsi qu'un pharmacien, qui avait délivré à la femme d'un médecin deux séries d'ampoules de morphine, la première sur une lettre signée du médecin, la seconde sur une simple demande verbale de cette femme, s'est vu condamner sous l'empire de la loi de 1845: 1° à 25 francs d'amende pour l'inobservation de la loi sur les substances vénéneuses, 2° à 300 francs de dommages intérêts au bénéfice du médecin parce que sa femme ayant fait usage de ses ampoules avait manifesté des troubles consécutifs à l'intoxication par la morphine (Bulletin international de répression des fraudes 1913, page 237).

(3) Décret 1916, article 40.

b) La date de la demande.

c) La forme pharmaceutique demandée et la quantité.

d) La quantité du stupéfiant employée (1).

En résumé, les pharmaciens doivent, pour la délivrance des substances vénéneuses aux médecins, se plier à des règles presque analogues à celles qui régissent le débit de ces substances aux clients sur ordonnance médicale.

Un cas spécial, et sans doute très rare, d'exercice illégal de la pharmacie par le médecin est celui où le pharmacien, seul dans la localité, se refuse à exécuter une ordonnance. A la date du 13 juillet 1898, et à nouveau le 20 juin 1900, le Conseil d'Etat a été d'avis que dans ce cas, le médecin se trouve en droit de composer et de vendre le médicament qu'il a prescrit (2).

Exercice illégal de la pharmacie par le médecin.

Au contraire de ce qui se passe pour le pharmacien au point de vue de l'exercice de la médecine, l'exercice de la pharmacie par le médecin ne peut normalement se présenter que dans un nombre de cas assez limité; ce qu'il y a lieu d'étudier ici sont les cas d'exercice illégal par un médecin ordinaire, renvoyant à un chapitre suivant l'exercice légal, dont la forme la plus fréquente est connue sous le nom de propharmacie, et les illégalités dont cet exercice peut être la source.

Les annales juridiques ne citaient, jusqu'à ces dernières années, qu'un petit nombre d'exemples de médecins débitant eux-mêmes des médicaments à

(1) Bulletin des Sciences pharmaco'ogiques 1933 page 235.

(2) Renard page 167.

des clients, soit à titre onéreux, soit à titre gratuit, en dehors de l'exercice de la propharmacie. Il est bien évident, qu'en règle générale, le médecin n'est pas plus habilité que quiconque pour la délivrance des produits médicamenteux.

Un récent article de M. G. HUBERT dans le Bulletin des Sciences pharmacologiques (mars 1934), a fait connaître au public pharmaceutique « qu'avec le développement des spécialités pharmaceutiques, des échantillons médicaux de celles-ci et des prix de faveur faits par les spécialistes aux médecins pour la cession de leurs produits, ces temps derniers, la vente des médicaments par les médecins, a pris une très grande extension ».

Cet auteur rapporte un jugement du tribunal de Paimbœuf, du 10 juin 1933, concernant un médecin qui exerçait la pharmacie et tenait même officine ouverte dans une commune où se trouvait une pharmacie. Le tribunal a sanctionné ce délit par une amende de 500 francs pour exercice illégal de la pharmacie.

Le même auteur cite encore un jugement du tribunal correctionnel de Blois, du 25 novembre 1933, concernant un médecin qui fournissait et vendait des médicaments à sa clientèle en la visitant, bien qu'habitant une localité où il existait une officine ouverte. Cette situation, révélée par le contrôle des Assurances sociales, donna lieu à une plainte du syndicat des pharmaciens du Loir-et-Cher et de l'Association des pharmaciens de France et des Colonies, qui aboutit à une condamnation du médecin à 25 fr. d'amende.

Par ailleurs, nous avons relevé quelques arrêts condamnant des médecins qui faisaient gérer des

officines leur appartenant, par des pharmaciens diplômés (1).

C'est le cas banal des pharmaciens prête-nom qui n'est pas plus convenable au profit d'un médecin, qu'il ne l'est dans le cas, hélas ! beaucoup plus fréquent d'un professionnel exerçant sous le couvert d'un diplômé et permet au premier d'exercer la pharmacie sous des apparences plus ou moins régulières.

Dans un ordre d'idées voisin, il a été jugé que le médecin qui exploite une spécialité pharmaceutique, fait encore de l'exercice illégal de la pharmacie. La 10e Chambre Correctionnelle du Tribunal de la Seine a rendu à ce sujet, un jugement assez récent dans l'espèce suivante : il s'agissait d'un médecin qui dirigeait une fabrique de capsules médicamenteuses et qui avait mis à la tête de son entreprise un pharmacien. Ce pharmacien vient à abandonner son poste et n'est pas remplacé. Le médecin, continuant seul cette fabrication et cette vente, est alors considéré comme exerçant illégalement la pharmacie. Monsieur BOGELOT fait remarquer à ce sujet que « la situation n'était déjà pas particulièrement régulière lorsque ce médecin, donc non diplômé pharmacien, dirigeait une fabrique de produits médicamenteux sous le couvert du diplôme d'un pharmacien » : (2)

Nous pouvons dire, qu'il y a encore exercice illégal de la pharmacie, lorsqu'une maison de santé s'approvisionne directement, sans passer par le pharmacien, de produits pharmaceutiques, pour les vendre aux malades soignés dans l'établissement.

Signalons enfin pour terminer que les médecins débitant des médicaments lorsqu'ils ne se trouvent

(1) Cour de Cassation 23 juin 1859.

(2) Union pharmaceutique: 1933, page 21.

pas dans les cas prévus par l'article 27 de la loi de germinal sont sujets à une amende de 25 à 600 francs, plus trois à dix jours de prison en cas de récidive, sans préjudice de réparation civile au profit des pharmaciens et de leur syndicat. (1)

Echantillons pharmaceutiques

Cette question complète la précédente, puisqu'il s'agit encore ici de produits débités par le médecin. Il est tout naturel que le médecin ne pourra en aucun cas vendre les échantillons qu'il reçoit pour être distribués à titre gracieux ; il accomplirait ainsi un acte d'exercice illégal de la pharmacie, et de plus il porterait un préjudice matériel aux fabricants des spécialités.

Pour ce qui est de la distribution gratuite de ces échantillons par le médecin, le docteur BOUDIN (2) affirme que, juridiquement elle ne tombe pas sous l'application de la loi de germinal ; cette dernière n'interdit pas « le don gracieux à titre d'expérimentation clinique et thérapeutique ». (3)

Les médecins pourront donc céder à leurs malades les produits qui leur sont envoyés par les fabricants de spécialités ; ils auront ainsi le moyen de connaître la tolérance de leurs clients, leur évitant parfois l'achat coûteux d'un médicament qu'ils seront peut-être obligés d'abandonner dès la première administration.

Ils pourront aussi faire profiter les indigents ou personnes nécessiteuses de la gratuité de ces échan-

(1) Loi du 29 pluviose an XI.

(2) B. S. P. 1930 page 6.

(3) Bulletin de l'Association Générale des pharmaciens 1933 page 60.

tillons. Il ne faudrait pas cependant que les pharmaciens se trouvent lésés par une distribution trop abondante.

Le fait pour un médecin de vendre au rabais au pharmacien les échantillons qu'il reçoit à titre gracieux constitue encore un acte d'exercice illégal de la pharmacie. On ne peut invoquer dans ce cas le fait que le médecin se substitue au grossiste, puisque les grossistes eux-mêmes sont dans l'obligation de posséder le diplôme de pharmacien. Il n'a jamais été intenté de procès à ce sujet, mais il est certain que ces médecins et pharmaciens pourraient être poursuivis pour compérage.

Les pharmaciens vendant les échantillons qui leur sont donnés et non vendus par les médecins, s'exposent eux aussi aux poursuites des fabricants de ces produits.

Anticipant sur la matière du paragraphe suivant, nous signalerons ici une question toute d'actualité, sur le fait de savoir si *le propharmacien* a le droit de vendre les échantillons qui sont fournis à titre gratuit au médecin, et qui sont destinés à être utilisés par lui. Le Professeur PERREAU, récemment appelé à donner une consultation sur ce sujet a conclu à la légalité de cet acte. Mais il faut dire que cette interprétation a été tout de suite vivement combattue et, qu'en l'absence de toute décision de la jurisprudence, on a le droit de penser qu'on se trouve en présence d'un acte de commerce qui est interdit à tous les médecins. (1)

(1) Argus des pharmaciens 1er avril 1934 -

Paragraphe 3

PROPHARMACIE

La possibilité pour le médecin d'exercer légalement la pharmacie, dans certains cas, est une des principales atteintes au monopole du pharmacien. Ce privilège exceptionnel résulte de l'article 27 de la loi de Germinal qui s'exprime dans les termes suivants : « Les officiers de santé établis dans les bourgs, villages ou communes, où il n'y a pas de pharmacien ayant officine ouverte pourront... fournir des médicaments simples ou composés aux personnes auprès desquelles ils seront appelés, mais sans avoir le droit de tenir officine ouverte. »

EXERCICE DE LA PROPHARMACIE

Pour qu'un médecin puisse fournir les remèdes à ses clients, c'est-à-dire exercer ce que le docteur LAMY appela la « Propharmacie », trois conditions sont nécessaires, à savoir :

1°) L'absence de tout pharmacien installé dans le bourg, village ou commune où exerce le médecin ;

2°) Ne pas tenir d'officine ouverte ;

3°) Ne délivrer des médicaments qu'à ses propres malades.

1°) *Que faut-il entendre, tout d'abord, par les mots : bourgs, villages et communes ?*

La jurisprudence a apporté des solutions variables à l'interprétation de ce texte ; anciennement, elle at-

tribuait à ces mots, un sens plus large qu'elle ne le fait actuellement ; elle s'en tenait à la circonscription communale officielle (1). Des jugements plus récents ont tendance à exiger l'absence d'officine à la fois dans la division administrative et dans l'agglomération de fait : c'est ainsi qu'un arrêt de la Cour de Cassation (2), déclare qu'un médecin établi dans un bourg, ne peut se réclamer de l'article 27, alors qu'il existe une officine dans un faubourg de la même commune. De même, la Cour d'Appel de Rennes (3), a décidé qu'un médecin exerçant dans une agglomération composée de plus d'une commune, n'a pas le droit de fournir des médicaments à ses malades lorsqu'un pharmacien exerce dans une partie de l'agglomération, même si elle est dans une commune différente de celle dans laquelle réside le propharmacien. Il s'agissait, en l'espèce, d'un médecin qui, établi dans une commune possédant une pharmacie, avait ouvert un cabinet dans la commune voisine, séparée de la précédente par un simple chemin, et y exerçait la pro-pharmacie ; le Tribunal de Rennes fait, de plus, ressortir que ces deux communes formaient une seule et même agglomération ayant un marché unique tenu le même jour.

D'un autre point de vue, il est bien entendu que c'est la résidence du médecin et non celle du malade qui est déterminante : le médecin ne peut fournir des remèdes à ses clients qui résident dans une localité

(1) Cassation : 20 janvier 1855.

Paris : 18 février 1882.

(2) Cassation : 24 mars 1906.

(3) Tribunal Rennes 21 février 1910.

dépourvue d'officine, s'il habite lui-même une commune possédant un pharmacien (1).

Un arrêt du tribunal de Sétif (2), arrive à une conclusion contraire, en acquittant un médecin dans les circonstances suivantes : établi et domicilié dans une commune où existe un pharmacien, ce médecin exerçait la pro-pharmacie, sans toutefois tenir officine ouverte, dans une commune dépourvue de pharmacien, distante de la première de 50 kilomètres et où il avait établi une seconde résidence.

Cependant, cette décision paraît être un cas isolé ; c'est ainsi que le 10 décembre 1906, le tribunal de La Roche-sur-Yon condamnait un médecin qui avait transporté, pour exercer la pro-pharmacie, son domicile légal dans une commune ne possédant pas un pharmacien, où il s'était fait inscrire sur la liste électorale, et où il payait ses impôts. Le tribunal a décidé que le médecin ne se trouvait pas dans le cas de l'article 27, puisqu'il continuait à demeurer, en fait, dans sa première commune où existait un pharmacien.

D'autre part, la question s'est souvent posée de savoir si un médecin a le droit d'exercer la pro-pharmacie au profit de tous ses clients, ces derniers résideraient-ils dans une commune pourvue d'officine. Il est accepté sans discussion par l'opinion publique et la jurisprudence (3), que ce droit doit leur être reconnu dans le cas, pratiquement assez rare, où le malade vient consulter le médecin au domicile de ce dernier ; mais il semblerait logique d'apporter une solution exactement contraire au cas où le pro-pharmacien

(1) Cassation : 16 octobre 1844.

Cassation : 24 mars 1906.

(2) Sétif : 3 janvier 1910.

(3) Tribunal Montmédy 1er août 1930.

emporterait des médicaments destinés au malade qu'il va visiter en dehors de son propre domicile. Bien des juristes, en effet, lui déniaient ce droit. Ceux-là même qui le lui accordent (1), conseillent au propharmacien de s'abstenir de porter des remèdes à ceux de ses malades qui habitent des communes *pourvues d'officine* : c'est le bon sens même, puisque le malade a, à portée de la main, le pharmacien, dont le pro-pharmacien n'est que le suppléant ; mais l'interprétation doit être la même pour les communes où ne se trouve pas de pharmacie ouverte au public. Les malades de ces communes pourraient, dans bien des cas, faire aussi bien appel au ministère d'un médecin d'une ville voisine pourvue de pharmacie ; ce praticien n'aurait aucun droit à emporter et fournir des médicaments ; pourquoi accorder ce droit au pro-pharmacien, qui a ainsi un avantage sur son confrère de la ville, privé d'un bénéfice et dépouillé d'un moyen d'être utile au malade, avantage que le *pro-pharmacien ne détient que dans l'intérêt de ce dernier* ?

La pro-pharmacie, en un mot, doit, à notre avis, s'exercer au domicile du pro-pharmacien, qui est le seul endroit où elle puisse se justifier.

De la lecture de l'article 27, il ressort que, contrairement à une opinion assez répandue dans le monde pharmaceutique, la loi ne fixe pas de distance pour l'établissement du pro-pharmacien : il n'y en a jamais eu.

Tous les projets et propositions de loi parus depuis cinquante ans, se sont occupés de cette question ; ils considèrent qu'il serait utile de préciser une limite au-delà de laquelle seulement le médecin aurait le droit de fournir des médicaments à ses clients.

(1) Langlade Perreau: page 13.

Cette limite variait suivant les projets, entre, 4, 6 et 8 kilomètres. Le projet VINCENT l'avait fixée à 4 kilomètres. Cette réforme désirée a eu le sort du projet dans lequel elle était incluse.

La jurisprudence ne résoud pas non plus la question (1) ; plusieurs jugements arrivent à des conclusions contraires.

Vus les moyens de communications, si rapides à l'heure actuelle, nous estimons que cette question de distance, depuis si longtemps soulevée, devrait être définitivement réglée et mise en application.

Avant de terminer, nous devons ajouter quelques cas, qui doivent se présenter assez rarement dans l'exercice de la profession pharmaceutique, mais qui ont fait cependant, dans le passé, l'objet de certaines décisions de justice : tout d'abord, le fait que le refus de livraison par le pharmacien équivalant à l'absence d'officine, le médecin peut alors exécuter sa propre ordonnance et vendre lui-même les médicaments qu'il ordonne (2) ; ce refus s'est présenté au sujet des fournitures, soit aux membres des Sociétés de Secours Mutuels, soit aux bénéficiaires de l'Assistance médicale gratuite en raison des prix portés au tarif départemental. De même, un pharmacien qui possède une officine ouverte, mais qui ne s'est pas conformé à l'obligation légale de déposer son diplôme, ne peut être un obstacle à l'exercice de la pharmacie (3). En sens inverse, un médecin ne peut délivrer des médicaments à ses clients, en donnant comme raison que la pharmacie de sa localité est mal tenue ou mal approvisionnée (4).

(1) Déjà cités : Tribunal de Montmédy : 1 août 1930 ; Tribunal de Rennes 21 février 1910.

(2) Conseil d'Etat: Avis 23 juillet 1892 et 20 juin 1900.
Chambres réunies de cour de cassation 4 mars 1858.

(3) Bulletin des sciences pharmacologiques 1908, page 30.

(4) Paris 18 février 1882.

2°) *Le pro-pharmacien ne peut tenir officine ouverte :*

Il faut que les malades venant consulter le médecin soient seuls admis à pénétrer dans « la pièce où s'exerce la pro-pharmacie ». L'obligation la plus importante est que le local soit attenant au cabinet de consultation ; on ne saurait donc accepter que la salle où les médicaments sont entreposés et délivrés au public, se trouve dans un immeuble distinct de l'habitation du médecin. Le fait se présente quelquefois, dit-on, et nous avons constaté nous-même un cas de ce genre, avec un éloignement de 500 à 600 mètres entre les deux immeubles.

Par ailleurs, on reconnaît, en général, au médecin, le droit de se faire aider dans la manipulation des médicaments par un professionnel non diplômé appelé préparateur. Encore faut-il que celui-ci n'ait pas de contact direct avec le public, et, a fortiori, qu'il ne délivre pas des médicaments aux clients pendant les absences du médecin.

3°) *Le médecin ne doit débiter des médicaments qu'à ses malades*

Le fait que le pro-pharmacien doit s'abstenir de tenir lui-même officine ouverte, entraîne comme conséquence qu'il ne pourra, en aucun cas, exécuter l'ordonnance d'un de ses confrères. Il ne faut pas en conclure cependant (1) qu'un médecin n'a pas le droit d'exécuter les ordonnances rédigées par son remplaçant. Cette opinion, d'abord acceptée à l'occasion d'un cas d'espèce, par la Cour de Cassation, fut

(1) Cassation ; 25 novembre 1909.

repoussée par la Cour de renvoi, qui acquitta le médecin poursuivi (1).

Dans une commune possédant plusieurs médecins, chacun d'eux peut faire de la pro-pharmacie, toujours sous la réserve de ne fournir des médicaments qu'à ses propres clients.

APPROVISIONNEMENT DES PROPHARMACIENS

Jusqu'à ces dernières années, cette question était très controversée. Les lois et décrets ne parlaient pas spécialement de l'approvisionnement de médecins ayant légalement le droit de faire de la pharmacie ; opposant le silence des règlements aux règles minutieuses édictées pour les médecins ordinaires, les vétérinaires et les sage-femmes, les auteurs concluaient généralement que, sous l'empire de la loi de Germinal et du décret de 1916, les médecins propharmaciens avaient la liberté, même quand il s'agissait de toxiques et de stupéfiants, de s'approvisionner où bon leur semblait. Le décret du 20 mars 1930, qui parle uniquement des praticiens légalement habilités à prescrire les substances du tableau B, passait, lui aussi, sous silence l'exercice de la pharmacie par le médecin et laissait dans une « incertitude désolante » (2) le cas des propharmaciens. Contrairement à l'interprétation ci-dessus, une circulaire ministérielle du 3 décembre 1932 (*Journal Officiel* du 5 décembre 1932), déclare que « les médecins et vétérinaires, même s'ils sont en même temps propharmaciens..., doivent s'approvisionner en toxiques du tableau B,

(1) Montpellier: 27 janvier 1910.

(2) Renard, page 123.

conformément aux prescriptions de l'article 38 du décret de 1930, dans les pharmacies de leur commune ou, lorsque celle-ci en est dépourvue, dans celles des communes contiguës. » (Etrange rédaction, qui envisage l'existence d'une pharmacie dans une commune où exerce un propharmacien).

Enfin, une réponse récente (1) de M. le Ministre de l'Agriculture, à une question qui lui avait été posée sur ce sujet, par M. FAUGÈRE, sénateur, déclare que « l'application de ces mesures (ci-dessus), ayant soulevé des difficultés, la circulaire du 20 octobre 1933 permet aux propharmaciens, inscrits sur les listes préfectorales des assujettis à l'inspection des pharmacies, de se procurer des produits qui leur sont nécessaires ailleurs que dans les pharmacies des communes contiguës. »

Nous nous permettons de faire quelques remarques à ce sujet. Il paraît extraordinaire que le propharmacien ait le droit de s'approvisionner où bon lui semble alors que les médecins sont obligés de s'adresser aux pharmaciens pour les médicaments qu'ils ont le droit de détenir et d'administrer en cas d'urgence. Le propharmacien n'a pas, en effet, plus de connaissances pharmaceutiques que le simple médecin, et ne peut, pas plus que lui, s'assurer de la pureté de ces produits qui lui sont vendus pour être ensuite délivrés aux malades. Reconnaisant que rien n'a préparé le propharmacien à remplir le rôle de pharmacien, le professeur PERREAU se demande (2) : « s'il ne serait pas plus conforme à l'intérêt des malades que le médecin propharmacien reçoive une formation technique spéciale et si l'on ne pourrait

(1) Bulletin des Sciences pharmacologiques 1933, page 247.

(2) Langlade-Perreau, page 87.

pas... remplacer le P. C. N. par un stage dans une pharmacie, ou mieux créer un certificat de stage pharmaceutique analogue au diplôme d'hygiène, et facultatif. »

Sans doute une telle mesure pourrait-elle rendre service au propharmacien lui-même pour la préparation des médicaments qu'il ordonne. Elle ne lui permettra jamais de s'assurer par lui-même de la pureté, ou même simplement de l'identité des produits qu'il utilise pour ses préparations, ce qui, du point de vue de la clientèle, présente une bien plus grande importance. C'est pourquoi il paraît juste d'assujettir tous les médecins exerçant ou non la pharmacie, aux mêmes obligations.

En outre des obligations spéciales, qui découlent de la tolérance dont il bénéficie, le propharmacien doit se soumettre à toutes les formalités qu'imposent aux pharmaciens les lois sur l'exercice de la pharmacie.

DÉTENTION ET COMMERCE DES PRODUITS TOXIQUES PAR LE PROPHARMACIEN

Pour avoir le droit de détenir et de délivrer des remèdes toxiques à sa clientèle, le propharmacien doit, au préalable, faire la déclaration à la mairie de la commune qu'il habite, qui lui donne un reçu de cette déclaration. Cette déclaration équivaut au dépôt du diplôme imposé aux pharmaciens et dispense les propharmaciens de l'autorisation ministérielle qui est exigée de toute personne désirant se livrer au commerce des toxiques. C'est, du moins, l'interprétation que l'on donne généralement à l'article 2 du décret du 14 septembre 1916, modifié par le décret du 20 mars 1930.

Pour ce qui est de la détention des toxiques inscrits sur les tableaux A et B, les médecins sont obligés de les tenir dans une armoire spéciale fermée et dont ils doivent toujours posséder la clef sur eux. Ainsi, la Cour de Cassation a confirmé la condamnation d'un propharmacien qui avait laissé son armoire à poisons ouverte pendant son absence ; il avait, il est vrai, délivré des médicaments à des personnes qui n'étaient pas ses clients.

Disons de suite que ces médecins peuvent délivrer toutes les substances vénéneuses que délivre le pharmacien, à l'exception de substances toxiques dénaturées servant à empoisonner certains animaux nuisibles, et des produits de toilette contenant du plomb, de l'arsenic ou du mercure ; la loi de Germinal les autorise seulement à fournir des remèdes à leurs malades, terme qui exclut à la fois toutes les substances qui n'auraient pas un but curatif et celles qui ne seraient utilisées que pour l'usage vétérinaire.

LE PROPHARMACIEN PEUT-IL DÉLIVRER DES MÉDICAMENTS SANS ORDONNANCES ?

Cette question paraît un peu singulière au premier abord. Nous allons voir qu'elle a, cependant, sa raison d'être. On convient, en effet, de ne pas exiger l'établissement d'une ordonnance pour ce qui est de produits courants non toxiques. Par contre, lorsque le médecin délivre, dans sa clientèle, des poisons, il doit se soumettre aux mêmes obligations (1) que le pharmacien ; il devra donc rédiger une ordonnance identique à celle qu'il rédigerait pour être exécutée dans une pharmacie. (Voir page 21). Cette ordon-

(1) Décret 1916, articles 24, 25, 30.

nance doit être établie même lorsqu'elle ne peut être renouvelée ; elle doit porter le numéro d'ordre sous lequel elle est inscrite sur le registre des toxiques ; le récipient doit porter les étiquettes prescrites par la loi.

Un médecin ne peut, sous prétexte qu'il exerce la pharmacie, exploiter une spécialité (1) ; il peut, tout au plus, vendre sa spécialité à ses malades.

EXERCICE ILLÉGAL DE LA PHARMACIE SOUS PRÉTEXTE DE PROPHARMACIE

Un cas assez curieux d'exercice illégal de la pharmacie par un prétendu propharmacien s'est présenté assez récemment devant le Tribunal de Commerce de Blois (2). Il s'agit d'un médecin qui, vivant dans une localité dépourvue d'officine de pharmacien, y vendait à tout venant des médicaments qu'il ne prescrivait pas. La raison de cette situation se trouvait dans le fait que le médecin, pour cause d'incapacité physique, n'exerçait pas la médecine ; il n'avait donc aucun droit de se réclamer des dispositions de l'article 27. N'exerçant pas la médecine, il ne pouvait, par suite, exercer la propharmacie.

Le texte de l'article 27 ne paraît laisser aucun doute à ce sujet. Cette situation n'a cependant pas reçu une interprétation juridique dans l'affaire ci-dessus en raison de l'incompétence du Tribunal de Commerce. Mais il y a tout lieu de penser que si l'importance du litige eût permis aux adversaires du médecin précité de faire appel devant le tribunal civil,

(1) Lois du 5 juillet 1884. — 23 et 27 juin 1857. — Arrêt du Conseil d'Etat 30 juillet 1909.

(2) Tribunal de Commerce de Blois Juillet 1933.

l'affaire aurait été considérée comme un cas d'exercice illégal de la pharmacie.

INSPECTION DES PROPARMACIES

Avant 1908, les médecins proparmaciens n'étaient pas soumis à l'inspection des pharmacies.

Cette inspection s'exerce dans les dépôts de médicaments des médecins depuis l'apparition de la loi du 25 juin 1908 modifiant l'article 29 de la Loi de Germinal, loi complétée, d'ailleurs, par l'article 3 du décret du 4 juillet 1921.

Les Syndicats pharmaceutiques en tant que syndicats commerciaux sont admis à faire agréer des agents pour effectuer l'inspection des dépôts de médicaments en même temps que celle des officines.

PHARMACIEN S'INSTALLANT DANS UNE COMMUNE OU EXISTE UN PROPARMACIEN

Avant de terminer ces quelques pages traitant du rapport des pharmaciens avec les proparmaciens, nous devons dire quelques mots d'une question qui souleva pas mal de discussions chez les différents auteurs qui s'en occupèrent. Il s'agit de savoir si un pharmacien doit payer une indemnité au médecin lorsqu'il vient s'établir dans le village où ce dernier fait de la proparmacie.

M. le Professeur PERREAU répond à la question par l'affirmative ; selon lui, le pharmacien doit une indemnité au proparmacien, parce que, dit-il, « nul ne peut s'enrichir aux dépens d'autrui, même s'il fait un acte licite ; or, dans le cas qui nous occupe, le pharmacien profite de la clientèle que s'était formé le médecin, il doit au moins reprendre le stock des

médicaments du propharmacien au prix de facture. »

M. BOGELOT s'oppose formellement à la façon de voir de son maître, le professeur PERREAU, donnant comme raison que la Loi de Germinal n'a pas créé un droit mais une tolérance pour le médecin, tolérance qui peut cesser, d'ailleurs, d'un moment à l'autre. De plus, la clientèle que s'est créé le médecin est une clientèle médicale et non pharmaceutique.

Comme M. BOGELOT, nous estimons que si le médecin se trouve fortement lésé lorsque vient s'installer un pharmacien dans la commune où il exerce, c'est qu'il faisait de la propharmacie d'une façon plus générale que ce que le permet la Loi de Germinal.

Le pharmacien ne devra donc aucune indemnité à ce médecin et ne sera pas obligé de lui reprendre les médicaments qu'il a en dépôt. Cependant, il serait sans doute bien avisé de reprendre à ce propharmacien ses produits au fur et à mesure des nécessités. Il pourra les refuser si, après les avoir vérifiés, il constate qu'ils sont altérés ou non conforme au Codex. Pour la livraison des produits du Tableau A et B, ils devront se conformer aux formalités que doivent remplir réciproquement acheteur et vendeur. C'est-à-dire que le médecin ne doit livrer les produits qu'il détient que sur demande écrite, datée et signée de l'acheteur ou contre reçu également daté et signé. Faute de se conformer à ces obligations, le Docteur M..., a été condamné, par le Tribunal de J..., à 16 francs d'amende pour infraction au décret du 14 septembre 1916 (1).

Pour résumer tout ce qui précède, nous dirons que

(1) Bulletin de l'Association Générale 1933, page 44.

la propharmacie ne limite que dans une certaine mesure seulement les droits du pharmacien.

Telle qu'elle, elle rend d'incontestables services aux populations dépourvues de pharmacie, et le principal reproche qu'on puisse lui adresser est de réunir, dans une même main, la prescription et l'exécution de l'ordonnance et de supprimer ainsi la garantie de contrôle qui incombe au pharmacien.

Elle ne doit pas être une source de conflits entre le médecin et le pharmacien si chacun d'eux exerce loyalement les droits et charges qui lui sont attribués.

CHAPITRE III

LES DEVOIRS DU PHARMACIEN, LEUR CONFLIT AVEC LES DROITS ET DEVOIRS DU MEDECIN

Dans l'exercice de sa profession, le pharmacien n'a pas à envisager uniquement le droit qu'il tient de son diplôme et dont le plus important est cette sorte de monopole qu'il lui appartient de détenir en vue de la vente au poids médicinal, des produits médicamenteux, toxiques ou non.

A ce privilège, justifié par les connaissances spéciales dont son diplôme fait foi, viennent s'opposer de très nombreuses obligations qui lui font, en quelque manière, contre-poids. Le pharmacien s'en déclare souvent excédé et il faut bien reconnaître que peu de professions sont aussi étroitement réglementées que la sienne. Il en résulte pour lui une série de contraintes, les unes matérielles par le côté commercial de sa profession, d'autres morales et tenant

au caractère semi-libéral de la pharmacie. De ce tissu d'obligations, nous examinerons uniquement celles qui, créant au pharmacien des devoirs parfois redoutables, risquent de le mettre en conflit avec les droits et les devoirs du médecin.

Paragraphe 1

CONTROLE DES ORDONNANCES

PAR LE PHARMACIEN

L'examen de l'ordonnance médicale par le pharmacien chargé de l'exécuter, ne découle d'aucun texte législatif. La Loi de Germinal, pas plus que les lois ultérieures, et notamment celle récente sur les toxiques, n'énoncent cette obligation, ni, à plus forte raison, ne sanctionnent l'indifférence du pharmacien à cet égard.

Il est cependant, dans le décret de 1916, une expression dont l'interprétation permet de considérer qu'il existe pour le pharmacien une obligation légale d'examiner l'ordonnance médicale. L'article 39 indique, en effet : « qu'il est interdit aux médecins de rédiger et aux pharmaciens d'exécuter... ». Cette défense, à l'égard du pharmacien, met en évidence le devoir qui lui incombe de s'assurer que la prescription médicale est conforme à la loi et crée pour lui le droit et lui fait même une obligation de ne pas l'exécuter telle quelle dans le cas contraire.

Les auteurs et la jurisprudence sont d'ailleurs d'avis que cette obligation incombe au pharmacien du fait même des connaissances spéciales, professionnelles, que la loi exige de lui.

S'abstenir du contrôle de l'ordonnance serait, pour

le pharmacien, une faute lourde qui pourrait entraîner pour lui de graves conséquences. N'oublions pas qu'en effet, dans certains cas, le pharmacien partage avec le médecin la responsabilité des erreurs de prescription. Examinons comment va s'exercer ce contrôle.

RÉGULARITÉ DE L'ORDONNANCE DANS SA FORME

Les formalités requises pour la régularité des ordonnances courantes ne contenant pas de toxiques, sont simplement la date et la signature; mais ces formalités augmentent et s'aggravent quand il s'agit de substances vénéneuses, et nous avons indiqué précédemment la liste des obligations imposées sur ce sujet par le décret de 1916 et les textes antérieurs. Le fait d'exécuter une ordonnance dont la dose de toxique avait été écrite en chiffres, a notamment donné lieu à une condamnation.

Le pharmacien doit tout d'abord se préoccuper de l'identité de l'auteur de l'ordonnance. Cette formalité, qui n'a que peu d'importance pour l'ordonnance banale, devient lourde de responsabilité quand il s'agit d'ordonnances prescrivant des toxiques. L'article 32 de la loi de Germinal a, parmi tant d'autres, cette incidence que le pharmacien doit refuser d'exécuter les ordonnances dont la signature est illisible ou inconnue. Que ceci crée une situation difficile au praticien, que son inobservation soit un fait fréquemment observé, on n'en disconvient pas; il n'en est pas moins vrai que le pharmacien a le droit et même le devoir de se refuser à l'exécution d'une telle ordonnance et que le médecin responsable de cette situation aurait mauvaise grâce à s'en montrer offensé.

Cette question de l'identité du médecin, a soulevé d'assez nombreux cas d'espèces, et il a été jugé notamment (1) que le pharmacien qui exécute l'ordonnance signée par un non-diplômé médecin peut être poursuivi pour complicité d'exercice illégal de la médecine et que les syndicats médicaux pourraient intenter un procès en dommages-intérêts.

ORDONNANCE DES MÉDECINS ÉTRANGERS

Il est interdit aux pharmaciens d'exécuter les ordonnances des médecins diplômés à l'étranger (2).

Cette défense ne s'applique pas aux médecins qui exerçaient en France avant la loi de 1892, date avant laquelle tout praticien pouvait exercer chez nous.

Actuellement, cette interdiction est encore plus formelle, la loi Ambruster n'autorisant l'exercice de la médecine en France qu'aux médecins diplômés d'état et naturalisés.

ORDONNANCES OBSCURES

Certaines situations, dangereuses non seulement pour le malade, mais encore pour le médecin et le pharmacien réunis dans une commune responsabilité, peuvent naître de la rédaction insuffisamment explicite de l'ordonnance. Le médecin a le devoir d'indiquer sur son ordonnance l'usage auquel il destine le médicament prescrit, surtout dans le cas fréquent où le produit est susceptible d'être absorbé par des voies différentes. D'autre part, la jurispru-

(1) Cour de Bordeaux : 20 mars 1896.

Tribunal correctionnel : Seine 15 novembre 1895.

(2) Besançon : 19 novembre 1912.

dence fait au pharmacien un devoir d'interroger le malade sur l'usage qu'il compte faire d'un médicament dangereux, de manière à éviter toute erreur. Dans les cas d'ordonnance obscure, et que les questions posées au malade n'arrivent pas à éclaircir, le pharmacien a le devoir de demander des renseignements au médecin. En tous cas, s'il soupçonne une erreur possible, il lui est interdit de rien changer à l'ordonnance, ce qui le ferait tomber sous le coup de la loi sur l'exercice illégal de la médecine.

En interrogeant le malade, le pharmacien devra agir avec tact et prudence. Nous en reparlerons d'ailleurs, lorsque nous traiterons de l'atteinte à la réputation du médecin par le pharmacien.

A côté des ordonnances obscures, nous classerons les ordonnances qui paraissent suspectes de fraudes et dont l'exécution devra, plus que pour toute autre, être refusée. Selon RENARD (1) le procédé classique de fraudes (qui se présente dans le cas des stupéfiants), consiste dans la délivrance simultanée, au même client, de plusieurs ordonnances avec fausses dates. L'exécution d'une telle ordonnance engagerait la responsabilité du pharmacien.

DOSES EXCESSIVES ET ERREURS MATÉRIELLES

Le Codex a pris soin d'énumérer, dans un chapitre spécial, les doses maxima de certains médicaments. Le médecin dépassant ces doses s'exposera à voir apparaître chez ses malades des accidents souvent graves d'intoxication; « si le médecin croit devoir les dépasser, dit le Codex, il ajoutera pour attirer l'attention : *je dis, telle dose.* » (2) Lorsque le

(1) Renard page 172.

(2) Codex page 893.

pharmacien reçoit une ordonnance dépassant ces doses maxima, sans mention spéciale, il devra s'abstenir de l'exécuter ; il n'a pas le droit de ramener ces doses élevées aux doses normales.

En cas d'exécution d'une ordonnance dans laquelle les doses du Codex sont respectées, la responsabilité pénale du pharmacien se trouve dégagée si l'absorption du produit détermine un accident : ainsi un pharmacien qui avait exécuté une ordonnance prescrivant deux suppositoires à 0,10 centigrammes de chlorhydrate de morphine et déterminant la mort du malade, a été acquitté. En réalité, le médecin avait voulu ordonner deux suppositoires à 0,02. Mais comme la dose de 0,10 peut, dans certains cas, être atteinte, le pharmacien n'a pas été reconnu responsable (1).

Par contre, un pharmacien s'est vu condamné pour avoir exécuté une ordonnance mentionnant des doses manifestement exagérées, ce qui produisit un accident chez le malade qui l'absorba. Le médecin avait sans doute fait une erreur matérielle de rédaction (2).

De même, le pharmacien a été déclaré responsable de l'empoisonnement d'un malade, quand il exécute une ordonnance prescrivant de mettre dans chaque pilule la dose de sulfate de strychnine que le médecin voulait faire diviser en vingt (3) et qui était manifestement exagérée pour chaque prise.

L'erreur matérielle la plus fréquente, et que le pharmacien dépiste bien lorsqu'il connaît le mode

(1) Toulouse 17 mai 1902.

(2) Tribunal Seine 6 juillet 1912.

(3) Tribunal correctionnel Seine 21 avril 1904, — Appel Paris 1904.

d'emploi, est celle qui consiste à formuler un produit pour un autre. Dans ces derniers cas, la jurisprudence se montre particulièrement sévère. Citons pour exemple, le cas d'un pharmacien condamné pour avoir exécuté une ordonnance prescrivant au lieu de un gramme de chlorhydrate de quinine, la même dose de chlorhydrate de morphine; le pharmacien était d'autant moins excusable, que la prescription mentionnait qu'il s'agissait d'une potion (et non d'une préparation pour l'usage externe) (1).

Sa responsabilité est enfin engagée lorsqu'il délivre des remèdes secrets, même sur ordonnance médicale, à moins que le praticien donne la formule détaillée du remède. Nous devons citer à ce sujet, un jugement de la Cour de Caen (2), mentionné d'ailleurs par de nombreux auteurs; il s'agissait d'une ordonnance prescrivant des paquets d'urotropine; le pharmacien ayant épuisé ce produit, en commanda immédiatement à la Pharmacie Centrale de France; il lui fut envoyé par méprise vingt grammes d'héroïne, et sans s'être aperçu de la substitution, il en fit les paquets demandés; le malade mourut après absorption du premier paquet. Le pharmacien fut poursuivi pour homicide par imprudence et la Cour le condamna comme il suit: « Attendu qu'en effet, aux termes de l'article 32 de la loi du 21 Germinal an XI, les pharmaciens ne peuvent vendre aucun remède secret, que l'urotropine ou hexaméthylène tétramine n'est pas un médicament composé d'après les formules officinales insérées au Codex, en conformité de la loi de Germinal an XI, ni d'après les formules publiées soit par le Gouvernement en

(1) Tribunal Lectourne, 5 avril 1895.

(2) Caen: 7 mars 1907.

vertu d'un décret du 10 août 1810, soit dans le Bulletin de l'Académie de médecine; qu'elle constitue donc un remède secret dont la vente est interdite aux pharmaciens... attendu, il est vrai, que GOSSET a délivré le médicament sur la prescription du docteur médecin, mais que pour que la vente en fut licite, à titre de remède magistral, il eut fallu que l'ordonnance énonçât les substances qui entrent dans sa composition et les proportions dans lesquelles elles devraient être employées, que le médecin s'était borné à désigner l'urotropine par son nom, sans indiquer aucun des éléments qui la constituent; que par conséquent, son ordonnance n'avait pas le caractère magistral et qu'en l'exécutant, GOSSET a contrevenu à l'article 32 de la loi du 21 Germinal an XI... Attendu que c'est cette faute initiale de GOSSET qui a amené les conséquences qui ont suivi... qu'il a ainsi par inobservation des règlements, involontairement causé la mort de Hersent, condamne... »

ATTEINTE A LA RÉPUTATION DU MÉDECIN PAR LE PHARMACIEN.

Le contrôle de l'ordonnance pourrait amener assez souvent le pharmacien à prendre à l'égard du médecin une attitude non conforme aux règles de la déontologie et qui pourrait l'exposer parfois à se voir intenter une action en dommages. Ainsi que le font remarquer la plupart des auteurs, le public tient souvent grand compte des appréciations et des conseils donnés par le pharmacien. Nombreux sont les clients qui s'adressent à lui pour lui demander quel praticien il leur conseille de consulter. Le pharmacien devra, dans ce cas, être très réservé ; il devra aussi se méfier: le client demandera parfois

des renseignements sur un médecin qu'il avouera par la suite, avoir consulté. Conseillons donc au pharmacien de rester neutre; en prenant position dans une question de ce genre, il s'exposerait, soit à se voir accusé de malveillance à l'égard du médecin, soit au contraire, à être soupçonné de compérage.

Que l'ordonnance soit ou non régulière, le pharmacien doit éviter d'émettre aucune appréciation qui soit de nature à porter préjudice au médecin, et tout spécialement de formuler des jugements nettement défavorables à ce dernier. Toute critique de sa part est passible de poursuites; nous avons relevé pas mal de condamnations à ce sujet; nous nous permettons d'en citer quelques-unes : un pharmacien fut condamné pour avoir accusé un médecin de conserver son client en faisant traîner en longueur sa maladie (1) ; un autre prétendait que le praticien ne savait prescrire que quelques formules qu'il employait constamment et qui dans le cas présent, étaient contraires au bon sens (2) ; enfin, s'il traite l'auteur d'une ordonnance d'âne, d'idiot, etc., le pharmacien est tout naturellement condamné (3).

Voyons maintenant ce qui nous intéresse de plus près: il s'agit de savoir comment le pharmacien peut exercer le contrôle de l'ordonnance sans nuire au médecin. Ainsi que nous venons de le dire, le pharmacien peut se trouver dans l'obligation de refuser d'exécuter une ordonnance dans deux sortes de cas bien différents:

a) Si la prescription médicale ne remplit pas les conditions de rédaction exigées par le décret du 14

(1) Tribunal de Grenoble 14 novembre 1907.

(2) Tribunal Seine 7 novembre 1910.

(3) Aix: 17 octobre 1910.

septembre 1916 (article 20). Ce cas, qui est très important pour le pharmacien, l'est très peu pour le malade. Peu importé à ce dernier, en effet, que le médecin ait omis de dater son ordonnance ou qu'il ait écrit en chiffres les doses qu'il aurait dû mentionner en toutes lettres. En règle générale, il n'y aura aucun inconvénient à signaler au client, la véritable cause du retard apporté à l'exécution de la prescription, et de lui demander le temps nécessaire pour la rendre régulière. Dans bien des cas d'ailleurs, le pharmacien exécutera l'ordonnance, se réservant de la faire rectifier ultérieurement par le médecin, ce qui n'est tout de même pas sans danger pour lui. En tout cas, la déclaration faite au client ne doit être accompagnée, évidemment, d'aucune observation désobligeante pour le médecin. « Errare humanum est ».

b) Si la formule médicale prescrit des doses certainement erronées ou excessives et, de ce fait, dangereuses pour le malade ; a fortiori, s'il résulte des questions posées au client que le médicament formulé l'a été par erreur (notamment par le fait d'une analogie dans les noms des produits toxiques mentionnés).

Plus encore que dans le premier cas, le pharmacien a le devoir de s'abstenir d'exécuter une telle ordonnance dans l'intérêt du malade dont le remède compromettrait la santé ou la vie, autant que dans le sien propre et par surcroît dans celui du médecin.

La seule conduite à tenir dans ces cas, est d'en référer au médecin, d'attirer son attention sur le

caractère dangereux de l'ordonnance et d'en demander la modification par son auteur.

C'est ici le point névralgique le plus douloureux des relations professionnelles entre les deux ordres de praticiens.

A l'égard du client, le pharmacien n'a pas le droit d'opposer un refus pur et simple à l'exécution d'une ordonnance dont il a pris connaissance. Cette attitude a été considérée par les tribunaux comme injurieuse pour le médecin et de nature à engager pécuniairement la responsabilité du pharmacien parce qu'elle semblerait insinuer une opinion fâcheuse sur la valeur professionnelle de l'auteur de la prescription. Le pharmacien n'a pas un grand choix sur la conduite à tenir en semblable circonstance. Il doit ou bien demander au malade pour l'exécution de l'ordonnance un délai qui lui permettra de faire redresser l'erreur sans que l'intéressé en soupçonne même l'existence, ou lui exposer, en termes modérés, l'obligation où il se trouve de demander confirmation des termes précis de l'ordonnance, mais en s'abstenant de toute observation, pour si justifiée qu'elle soit.

A la suite de son recours auprès du médecin, le pharmacien peut se trouver en présence de l'une ou l'autre des deux situations suivantes : un cas général, celui où le médecin reconnaissant le bien fondé des observations du pharmacien modifiera, avec plus ou moins de bonne grâce, l'ordonnance erronée, qui pourra être alors exécutée sans danger; un deuxième cas, où le médecin s'obstinant à nier une erreur évidente refuserait de modifier son ordonnance; le pharmacien a alors le droit de ne pas l'exécuter; ou dans les cas d'erreur moins certaine, mais scientifiquement vraisemblable, de ne l'exécuter qu'après

avoir fait part au malade de ses scrupules et de ses craintes.

Dans toutes les circonstances envisagées par les cas ci-dessus et dans bien des cas similaires, le pharmacien peut engager doublement sa responsabilité, tant au point de vue civil qu'au point de vue pénal.

Au point de vue civil, le pharmacien se verrait condamné à payer au médecin qui se porterait partie civile, une indemnité dont le taux résulterait d'une appréciation souveraine du tribunal. Le chiffre serait proportionnel au préjudice causé, et dépendrait de l'intention plus ou moins malveillante du délinquant, de la situation du médecin et de la fréquence plus ou moins grande des critiques.

Au point de vue pénal, le pharmacien peut être poursuivi par les tribunaux correctionnels, s'il a commis l'acte de diffamation ou d'injure, dans des conditions de publicité évidente et avec l'intention de nuire au médecin. La peine encourue est de cinq jours à un an d'emprisonnement et de 16 à 3.000 frs d'amende (1).

Répétons encore une fois que le pharmacien doit contrôler, non critiquer ; les critiques, mêmes fondées et de n'importe quel ordre qu'elles soient, sont toujours poursuivies (2).

(1) Loi du 29 juillet 1881.

(2) Tous les auteurs d'ouvrages sur la législation pharmaceutique font une place plus ou moins importante à la question des atteintes portées à la réputation du médecin par le pharmacien. Pas un, à notre connaissance, ne se préoccupe de la situation inverse qui semble, d'après ce silence, constituer une simple hypothèse dont la réalisation ne s'est jamais présentée.

CONTROLE DE L'ORDONNANCE DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL.

Comme dans tous les cas précédents, le contrôle du pharmacien doit se borner à la vérification matérielle des doses et de la rédaction. Si l'ordonnance est conforme aux prescriptions légales, il doit l'exécuter sans se préoccuper de savoir si le médecin ordonne d'une façon exagérée. Ceci est important, car, en aucun cas, le chef d'industrie ne pourra se refuser à payer le pharmacien sous prétexte que le médecin a prescrit trop de médicaments. Il faudra naturellement que le prix des produits réclamé par le pharmacien, soit conforme au tarif médical et que les ordonnances aient été exécutées d'une façon stricte sans modification en plus ou en moins (1).

Du moment que l'ordonnance est régulière, qu'elle a été exécutée strictement, elle est régulièrement due (2).

CONTROLE DE L'ORDONNANCE POUR L'ASSISTANCE MEDICALE GRATUITE ET LES MUTILÉS

Le pharmacien devra se refuser à livrer certains produits que la loi ne met pas à la disposition du médecin, tels que certaines spécialités. Il pourrait s'en voir refuser le paiement.

Un arrêté préfectoral fixe pour chaque département, la liste des produits que le médecin peut prescrire en cas d'assistance gratuite.

C'est au contraire un arrêté ministériel qui fait ces réserves pour les ordonnances de mutilés.

(1) Paris 14 juin 1929.

(2) Tribunal : Saint Nazaire 20 avril 1929.

Paragraphe 2

EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE PAR LE PHARMACIEN

Vu ses connaissances et les demandes constantes de ses clients, le pharmacien est exposé plus que tout autre, à commettre le délit d'exercice illégal de la médecine prévu, d'une façon générale par l'article 16 de la loi du 30 novembre 1892 qui s'exprime ainsi: « Exerce illégalement la médecine toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou sage-femme, prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf le cas d'urgence avérée ».

On croirait qu'après avoir lu cet article, on puisse immédiatement reconnaître si on se trouve devant un cas d'exercice illégal de la médecine; il n'en est rien. Quoique s'expliquant clairement, le texte de la loi ne paraît pas assez précis, et ce qui le prouve, ce sont les nombreuses décisions de jurisprudence souvent opposées, totalement, les unes aux autres.

La condition essentielle pour qu'un acte médical constitue le délit d'exercice illégal de la médecine, est l'habitude ; l'article 16 cité ci-dessus le spécifie bien; au cours de la discussion de la loi de 1892, cette question fut nettement exposée par M. CHEVANDIER qui s'exprimait ainsi : « Celui-là n'est pas répréhensible, qui émet éventuellement un avis, ni celui qui visite un malade et donne un conseil sans prendre

la responsabilité du traitement prescrit. Faire office de médecin, avoir en cela l'habitude, voilà la caractéristique du délit ».

Au sens courant du langage juridique, le terme habitude s'applique à une action répétée au moins deux fois, de sorte qu'un acte isolé ne tombe pas sous le coup de la loi; dans certains cas, les tribunaux ont même dénié le caractère de délit d'habitude, à des faits répétés jusqu'à quatre et cinq fois, compte tenu du nombre très considérable de clients qui auraient pu être l'occasion de faits analogues.

DÉBIT DE MÉDICAMENTS SANS ORDONNANCE.

Le débit de médicaments sans ordonnance médicale, et spécialement sur la demande du client, ne saurait constituer un acte d'exercice illégal de la médecine et tomber sous le coup de la loi de 1892. C'est évidemment une infraction à l'article 32 de la loi de Germinal.

Cependant, il est bon de savoir que les décisions des tribunaux se montrent fort diverses dans des cas cependant très voisins et en 1899, la Cour de Paris taxait d'exercice illégal « un acte ou un contact ayant pour but d'atténuer ou de guérir les malades, sans qu'un remède ait été délivré. »

Par contre en 1898 la Cour de Grenoble ne reconnaissait délictueux qu'à la suite de l'examen du malade et de la délivrance d'une ordonnance.

D'autre part, on a vu très justement condamner un pharmacien qui, à la suite d'une analyse d'urine, établit un diagnostic, prescrit un traitement approprié et délivre les médicaments; le pharmacien est alors condamné quelles que soient les drogues ordon-

nées, même si elles sont très anodines et incapables de produire des accidents (1).

Le fait de poser un diagnostic et de le faire suivre d'appréciations n'est pas condamnable; c'est le traitement qui fait l'œuvre médicale défendue.

Il faut de plus que l'acte incriminé soit un fait habituel: la loi le prescrit, et la jurisprudence l'applique: un pharmacien peut ordonner une potion à prendre par cuillerées, sans être incriminé de faire de l'exercice illégal de la médecine, à condition que le fait soit unique, mais cet acte tombe toujours sous le coup de la loi de Germinal (article 32) (2).

Un autre jugement du tribunal de la Flèche (3) condamne encore un pharmacien pour avoir délivré plusieurs fois les mêmes médicaments à une malade, et non pour exercice illégal de la médecine; le tribunal considère que le pharmacien n'a fait que donner un simple conseil à sa cliente la première fois qu'il a délivré ses médicaments.

Les quelques cas ci-dessus, qui ne sont d'ailleurs que des exemples, pris parmi beaucoup d'autres, montrent tout le danger auquel s'expose le pharmacien qui délivre des médicaments sans ordonnance médicale. Bien que le plus souvent le délit soit commis à la suite de la sollicitation même du malade, le praticien doit savoir quelle double menace est suspendue sur sa tête puisqu'il encourt souvent à la fois les rigueurs de la loi de Germinal et celles de la loi du 30 novembre 1892.

La Cour de Cassation a reconnu à plusieurs reprises aux syndicats médicaux, le droit d'agir en justice

(1) Paris 14 mai 1903.

Cassation 5 février 1904.

(2) Tribunal correctionnel Seine 1906.

(3) Tribunal La Flèche 24 mai 1911.

pour assurer la protection de leur monopole, le délit d'exercice illégal portant atteinte aux prérogatives de la profession.

En outre, d'après un jugement du tribunal de Nevers, les syndicats médicaux sont recevables à se porter partie civile dans une poursuite correctionnelle dirigée contre un pharmacien pour débit sans ordonnance.

RENOUVELLEMENT DE L'ORDONNANCE ET EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE.

On sait qu'en règle générale, le pharmacien n'a pas le droit de renouveler les ordonnances, à moins que le médecin en ait formulé l'intention. Un médicament peut être inoffensif dans une première prise et dangereux quand on recommence son absorption. Fréquemment, lorsque le praticien prescrit un médicament, il attend pour en ordonner le renouvellement, de voir quel est l'effet produit.

Le renouvellement d'une ordonnance peut-il, dans certains cas, constituer un acte d'exercice illégal de la médecine ?

Si l'on s'en rapporte au guide de l'inspecteur des pharmacies, on devra répondre par l'affirmative: ROUX et GUIGNARD, déclarent en effet (1) que, « en principe, le pharmacien ne peut exécuter plusieurs fois une ordonnance, sans commettre le délit d'exercice illégal de la médecine. En la renouvelant sans autorisation du médecin, il encourt toujours ce risque ». Mais ces auteurs n'indiquent pas les sources de cette opinion.

Disons tout de suite, qu'ils se trouvent d'ailleurs en désaccord avec la jurisprudence et notamment

(1) Guide de l'inspecteur des pharmacies : page 28.

avec un jugement du tribunal de Compiègne, qui déclare « que le fait pour un pharmacien, d'exécuter une potion sans nouvelle ordonnance, ne constitue pas un acte d'exercice illégal de la médecine, ce pharmacien ne fait en rien acte de médecin, il n'empiète pas sur le domaine médical, puisqu'il exécute une potion en se conformant chaque fois à la prescription magistrale ».

En présence de cette dualité d'opinion, il est sans doute sage de conseiller au pharmacien la plus grande prudence, dès que la formule médicale contient des produits d'une certaine activité. On peut prévoir pour le pharmacien une série d'ennuis dans un accident qui serait dû à une répétition de médication que le médecin n'aurait pas ordonnée, et dont le moindre serait d'opposer les deux ordres de praticiens qui ne manqueraient pas de se renvoyer mutuellement la responsabilité de l'accident.

D'un autre point de vue, cette question du renouvellement se présente en termes plus clairs et d'ailleurs plus impératifs lorsqu'il s'agit de l'administration des *stupéfiants* : L'article 38 de la loi de 1916 interdit formellement le renouvellement des ordonnances dans trois cas trop connus pour que nous ayons besoin de les rappeler ici. Cette interdiction s'adresse évidemment au médecin pour la prescription et au pharmacien pour l'exécution, de sorte que ce dernier doit opposer un « non possumus » absolu à la demande de préparation d'un médicament, qui serait formulée par le médecin dans les conditions illégales visées par cet article.

MODIFICATION DE L'ORDONNANCE ET EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE.

Nous avons étudié dans un précédent chapitre, un

point particulier de l'exercice de la pharmacie, qui consiste dans le contrôle par le pharmacien de la prescription médicale et la conduite à tenir dans le cas où la formule magistrale ne paraît pas devoir être exécutée telle quelle. Le pharmacien, on le sait, n'a qu'un droit, celui de soumettre l'ordonnance à son auteur en vue d'obtenir la rectification nécessaire.

La modification de l'ordonnance peut se faire de plusieurs façons différentes :

a) *En y ajoutant certaines drogues* sous prétexte de compléter l'ordonnance.

b) *En précisant des doses* que le médecin a négligé d'indiquer.

c) *En remplaçant les produits ordonnés* par d'autres analogues ou non.

Le pharmacien qui, ne se conformant pas au texte émanant du médecin, y apporte la plus légère modification, risque de se voir accusé d'exercice illégal de la médecine.

C'est du moins ce qui résulte d'un arrêt de la Cour de Paris, du 26 mars 1870, qui s'exprime ainsi : « La Cour, constatant que toute modification apportée dans une ordonnance médicale constitue une immixtion dans l'exercice de l'art de la médecine, condamne... ». Il est vrai de dire que cette décision a été vivement critiquée, certains commentateurs (1) estimant que ce fait doit être interprété non comme un acte d'exercice illégal de la médecine, mais bien comme une infraction aux lois sur l'exercice de la pharmacie. Comme la plupart des auteurs le font remarquer, le fait que l'exercice illégal de la médecine

(1) Grenoilleau : page 67.

cine est un délit d'habitude, ne permettrait pas, en tout cas, de poursuivre un acte isolé, qui, dans la pratique, rentrera le plus souvent dans le cadre des cas d'urgence avérée dont le tribunal est souverain juge. Malgré tout, il est bon de remarquer que le pharmacien se permettant de modifier une ordonnance, même de bonne foi et parfois par excès de zèle, risque de tomber sous le coup de l'article 16 de la loi du 16 novembre 1892. Il est bien entendu que cette situation qui risquerait de mettre aux prises le médecin et le pharmacien sous la forme d'une plainte déposée par le premier contre le second, comme dans l'espèce qui motiva la décision de la Cour de Paris relatée ci-dessus, est tout à fait distincte de la responsabilité qui est encourue par le pharmacien à l'égard du malade et dont la littérature cite de nombreux cas; la plupart du temps, on se trouve en présence d'accidents survenus par l'usage de produits médicamenteux dont le médecin avait oublié ou négligé de préciser la dose, le pharmacien ayant cru devoir, de lui-même, compléter ce point de l'ordonnance, au grand dommage du malade.

Citons enfin un dernier point, qui s'est trouvé précisé par un jugement du tribunal correctionnel de la Seine du 1^{er} avril 1914 qui déclare: qu'il n'y a certainement pas exercice illégal de la médecine dans l'indication sur l'étiquette, des maladies au traitement desquelles le produit est destiné.

PANSEMENTS ET ACTES DE PETITE CHIRURGIE.

Les divers cas que nous allons considérer, relèvent plus nettement que les précédents, de l'article 16 de la loi de 1892.

La jurisprudence appliquant les dispositions de

cet article décide que « sont réservés aux seuls médecins tous les actes ayant directement pour objet, soit de conserver la vie, soit d'améliorer la santé, soit de soulager la douleur, soit, tout simplement, de faciliter le fonctionnement des organes » ; de nombreux arrêts ont été pris sur ce point.

Parmi les soins réservés aux médecins, la jurisprudence classe tous les soins manuels en usage dans cette profession, par exemple les injections sous-cutanées (1), les pansements (2), qui sont, de ce fait, défendus aux pharmaciens. Cependant, elle fait une exception lorsqu'il s'agit de panser légèrement des écorchures insignifiantes (3).

Il nous paraît que cette distinction d'espèces est grave de danger pour le pharmacien ; nous savons tous que les conséquences d'une blessure ne sont pas toujours subordonnées à la gravité apparente et à l'étendue de la plaie. Ainsi, des piqûres insignifiantes peuvent provoquer par la suite des accidents très graves, tels que tétanos, gangrène, etc...

Il semble que l'on doive accorder au pharmacien d'exécuter un premier pansement, juste pour permettre au blessé de se rendre chez le médecin. Nous sommes d'avis que le pharmacien doit se décharger de toute responsabilité en incitant son client à demander avis à un praticien, même pour de simples écorchures. Un pharmacien qui, en appliquant des compresses à une personne, blessée en tombant sur le coude, la retient loin du médecin, s'expose aux poursuites du malade qui se rétablit lentement à la suite d'une opération pratiquée trop tardive-

(1) Tribunal : Seine 16 janvier 1906.

(2) Tribunal : Evreux 7 septembre 1904.

(3) Tribunal : Angers 12 juin 1882.

ment (1). Un fait analogue avait déjà été jugé par la Cour de Paris (2) : il s'agissait d'un pharmacien qui avait retardé une opération indispensable, en appliquant des pansements de sa propre autorité ; il soignait son client qui se plaignait de douleurs vives aux extrémités des doigts, par des applications phéniquées ; ce traitement provoqua des ulcérations dont il ne tint aucun compte.

PRISES DE SANG ET PRÉLÈVEMENTS.

Nous n'avons pu dans la jurisprudence relever des jugements se rapportant à ces derniers cas.

Pour ce qui est des prises de sang, il ne nous semble pas que le pharmacien soit autorisé à les effectuer, puisqu'on lui interdit même les piqûres sous-cutanées.

Quant aux prélèvements, nous ne parlerons pas de ceux qui nécessitent des actes de petite chirurgie, tels que sondages, incisions d'abcès, etc. (ce que n'hésitent pas à faire certains pharmaciens et même certains préparateurs en pharmacie) qui sont exclusivement, cela va s'en dire, du domaine particulier du médecin.

Nous nous demanderons simplement si le pharmacien peut faire des frottis de pus provenant d'abcès ou de plaies ouvertes, ou de méats urétraux. Naturellement, il est plus que tout autre, désigné pour faire ces analyses bactériologiques, vu les connaissances qu'il a acquises dans les Facultés ; mais cela lui donne-t-il le droit d'effectuer lui-même le prélèvement des produits qu'il aura à analyser ? ; durant ses études il n'a jamais appris à le faire, il est donc pour cela, moins qualifié que le médecin.

(1) Tribunal : Seine 1 décembre 1910.

(2) Paris 28 mars 1895.

Nous devons ajouter que ces actes qui paraissent très simples peuvent, lorsqu'il ne sont pas effectués soigneusement et avec aseptic, amener des infections septicémiques souvent très graves.

Le pharmacien devrait donc laisser au médecin le soin de faire ces prélèvements destinés soit à l'analyse, soit à la fabrication d'auto-vaccins, qui, nous le savons, peuvent être préparés par le médecin aussi bien que par le pharmacien.

SOINS D'URGENCE.

Toutes les règles de la législation médicale et pharmaceutique souffrent exception dans le cas d'urgence. Ce n'est d'ailleurs là qu'une application d'une « règle générale relative aux effets de la force majeure sur l'observation des lois pénales ».

Ainsi, l'urgence excusera l'exercice illégal de la médecine par le pharmacien, ce qui d'ailleurs a été prévu par l'article 16 de la loi de 1892: « Exerce illégalement la médecine toute personne qui... *sauf le cas d'urgence avéré...* ». Cet article n'a fait que codifier les conclusions d'une vieille et abondante jurisprudence (1).

L'urgence donne encore au pharmacien le droit de faire des pansements, et elle lui en fait même un devoir lorsqu'il est requis de donner ses soins. Un jugement rendu par le tribunal de simple police de Grenoble (2), et qui a été fortement discuté, mérite d'être cité; voici les faits: un pharmacien de service

(1) Criminel : 9 juin 1836.

» : 25 mars 1876.

» : 2 mai 1878.

Rouen : 15 mars 1880.

(2) Grenoble : Cour de Cassation, 4 avril 1919.

de nuit se vit condamné pour avoir refusé de panser une blessure légère, prétextant qu'il s'agissait d'un acte médical. Ce pharmacien se pourvut en Cassation. Le jugement fut confirmé. La Cour avait admis que le service de nuit, étant fixé après entente avec l'autorité municipale, devait être considéré comme un cas de réquisition. Comme tous les auteurs (1) qui ont critiqué ce jugement, nous dirons qu'il nous paraît étrange que dans une grande ville, on n'ait pu s'adresser à un médecin ; d'autre part, s'il a été jugé que la blessure était légère, il ne s'agissait plus d'un cas urgent.

Il nous semble que, si le pharmacien accepte de faire le pansement demandé, il a le droit de faire enregistrer sur le procès-verbal de l'accident, qu'il décline toute responsabilité en cas de suites graves. Cependant, que cela ne nous fasse pas oublier que le pharmacien, en cas de refus, encourt la peine prévue par l'article 475, 12° du Code pénal. Il ne peut invoquer son incompétence, et l'interdiction qui lui est faite par l'article 16 de la loi de 1892, d'exercer l'art médical et les actes qu'il comporte ; d'autant plus que cet article envisage, comme nous l'avons déjà dit, les cas d'urgence, et qu'il considère que le délit d'exercice illégal doit être, un délit d'habitude : le pharmacien pourrait donc dans ces cas délivrer des médicaments sans ordonnance médicale (2).

FAUSSES ORDONNANCES.

Avant de terminer ces quelques mots sur l'exercice illégal de la médecine, nous tenons à citer un cas

(1) Union pharmaceutique 1919, page 273.

Thèse : Grenoilleau, page 69.

(2) Renard : page 96, numéro 3.

que la jurisprudence classe comme tel; il ne nous semble pas, cependant, qu'il doive être maintenu à côté des cas précédents.

Il a été jugé que le pharmacien, qui exécute une ordonnance signée par un non-diplômé médecin, peut être poursuivi pour complicité d'exercice illégal de la médecine (1).

Comme il n'a le droit de débiter des médicaments que sur ordonnance médicale, il doit vérifier si elle est régulière et si elle est bien signée par un médecin (2).

Ce pharmacien pourrait être poursuivi comme complice par les syndicats médicaux, en même temps que l'individu qui exerce illégalement la médecine.

Pour conclure, nous ferons remarquer combien de faits disparates groupe le délit d'exercice illégal de la médecine, et combien doit faire attention le pharmacien pour ne pas s'éloigner de ses attributions.

Malgré la diversité des cas, les sanctions seront cependant toujours les mêmes; les voici:

SANCTIONS DE L'EXERCICE ILLÉGAL.

La loi de 1892 précise dans son article 18, les sanctions des faits d'exercice illégal de la médecine visés par l'article 16 de la même loi. Le Code s'exprime ainsi: « Quiconque exerce illégalement la médecine, est puni d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs et

(1) Cour de Bordeaux ; 20 mars 1896.

(2) Tribunal Correctionnel : Seine 15 novembre 1895.

d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement ».

Il faut bien savoir d'ailleurs que, si le médecin du lieu du délit ou un syndicat médical se sont portés partie civile au procès, le délinquant peut se voir condamner au profit des demandeurs, à des dommages-intérêts, dont le taux est souverainement apprécié par le tribunal et fixé suivant les circonstances et l'importance du préjudice causé.

CHAPITRE IV

SYNDICATS ET SOCIÉTÉS MEDICO-PHARMACEUTIQUES

Après avoir traité des rapports entre médecin et pharmacien, nous croyons utile d'ajouter quelques mots sur les relations que peuvent avoir les associations de ces praticiens. Ces dernières sont de deux sortes :

a) *Les syndicats*, organes de défense de l'intérêt professionnel général.

b) *Les sociétés* composées de membres partageant les bénéfices d'une même exploitation.

Elles représentent deux éventualités à bien distinguer, vues leurs tendances complètement différentes.

Paragraphe I

SYNDICATS DE MEDECINS
ET PHARMACIENS

L'origine de ces syndicats remonte à des époques très différentes. Les associations de pharmaciens, en effet, ont vu le jour en des temps très reculés. Sans vouloir faire une étude historique de la question, nous pouvons dire que l'on retrouve la première association des apothicaires au XII^e siècle, à Montpellier. A cette époque, ceux-ci étaient associés aux épiciers, droguistes, confiseurs et ciriers (1). Dans le courant du XV^e siècle, se produit la séparation d'avec les épiciers. De nombreuses modifications s'effectuent par la suite au sein de ces groupements, ce qui nous permet d'arriver à la loi de 1884 autorisant la transformation de ces associations en syndicats. Cette date voit donc naître le syndicalisme pharmaceutique, dont la jurisprudence a depuis reconnu la légalité (2).

Les médecins devront attendre la loi de 1892 pour se grouper, ce droit ne leur ayant pas été reconnu par un jugement du tribunal de Domfront, confirmé par la Cour d'appel de Caen et la Cour de Cassation (3). Ce jugement considère que la médecine est une profession purement libérale, n'ayant aucun « intérêt commercial », condition exigée par la loi

(1) Germain: l'Apothécairie à Montpellier (Mém. Soc. arch. Montpellier 1889).

(2) Paris 20 janvier 1881: D. 86-2-170; Lyon 3 juin 1890: D. 91-2-29; Cass. Crim. 28 février 1902, S. 1903. I. 445; Cf. Bry, Législ. et jurispr. pharm., page 290.

(3) Cass. 27 juin 1885, D., 86-I-157.

pour l'établissement d'un syndicat. La loi du 30 novembre 1892 « vient enfin reconnaître aux médecins, chirurgiens, dentistes, le droit de se constituer en associations syndicales dans les conditions de la loi de 1884 pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'Etat, les départements ou les communes ».

Les syndicats de médecins et de pharmaciens ainsi créés peuvent-ils se constituer en syndicats mixtes ?

La jurisprudence répond *non*, par un jugement rendu par la Cour de Douai, et confirmé par la Cour de Cassation, au sujet de la formation de « l'Union médico-pharmaceutique de la région du Nord » (1). La Cour de Douai s'appuyait, pour condamner, sur l'inexistence de connexité entre les deux professions, condition formellement exigée par la loi de 1884, et par le fait que la loi de 1892 n'autorise les médecins qu'à se syndiquer entre eux.

Depuis, aucun autre fait analogue ne s'est présenté devant les tribunaux.

Nous devons ajouter que de nombreux juristes ont critiqué cette décision et ont vivement protesté (2). Le professeur PERREAU (3) déclare que médecins et pharmaciens « auraient le plus grand avantage à former entre eux des syndicats ».

M. GRENOILLEAU (4), de même, prend à partie cette décision du tribunal de Douai et prétend qu'une conclusion semblable ne pourrait être admise à l'heure actuelle, la loi du 12 mars 1920 ayant rendu

(1) Cour de Douai 1902.

(2) M. Achatin, Rapport P. 02-1-203.

Wahl, note S. 01-2-289.

(3) Perreau. Législation et jurisprudence pharmaceutique Page 176.

(4) Thèse Grenoilleau, page 84.

applicable la loi de 1884 à toutes les professions libérales. Après avoir prouvé que médecins et pharmaciens avaient des intérêts communs à défendre, cet auteur conclut : « Nous croyons donc à la validité des syndicats mixtes et c'est à tort, semble-t-il, que la jurisprudence ne l'a pas admise soit en se fondant sur le caractère exceptionnel de la loi de 1892, argument qui n'a plus de valeur, depuis la loi de 1920, soit en niant la connexité de ces deux professions. Nous devons ajouter que l'intérêt social de ces groupements nous paraît incontestable, la « défense de la santé publique » étant leur but le plus noble, de sorte qu'ils pourraient prendre l'initiative d'une quantité de mesures utiles au maintien du bon état sanitaire du pays ».

Paragraphe 2

SOCIÉTÉS DE MÉDECINS ET PHARMACIENS

Tous les auteurs sans exception et la jurisprudence condamnant ces sociétés, nous ne nous étendrons pas beaucoup sur cette question. D'ailleurs, la jurisprudence désapprouve souvent les sociétés de médecins et les sociétés de pharmaciens, même lorsqu'il n'y a pas union entre ces deux professions parce que, d'une part, les médecins ne peuvent d'après l'article 9 de la loi de 1892, exercer la médecine sous un pseudonyme, et d'autre part, la loi du 21 Germinal an XI s'exprime ainsi : « Nul ne peut tenir une officine de pharmacie s'il n'est en même temps propriétaire du fond et muni du diplôme de pharmacien » ;

les sociétés de pharmaciens seront donc nulles lorsqu'elles comprendront des non diplômés.

Pour ces raisons, la Cour de Paris déclare: « Illicite et nulle une société en noms collectifs formée entre un pharmacien et deux médecins pour l'exploitation en commun d'un établissement pharmaceutique qui est la propriété indivise alors que chacun d'eux a des droits égaux dans la direction de la chose sociale et peut même à son gré chasser ou garder les employés de la pharmacie » (1). De même un jugement du tribunal de la Seine, a conclu ((2) : « Lorsque l'associé d'un pharmacien est un médecin, principal intéressé, quoique non apparent, prescrivant les médicaments sur la vente desquels il prélève un bénéfice, la nullité doit d'autant plus être prononcée que cette circonstance est une aggravation des prescriptions prohibitives des lois sur l'exercice de la pharmacie et de la médecine ».

Ces décisions judiciaires s'appuient toutes sur l'inobservance des lois sur la médecine et la pharmacie. Cependant, il semble qu'au point de vue moral ces sociétés ont un caractère illicite puisque médecins et pharmaciens dans ces cas, ont tendance à faire passer leur intérêt avant celui des malades et que l'article 1833 du Code civil exige que toute « société doit avoir un objet licite ». Un jugement du tribunal de commerce (3) l'a bien compris lorsqu'il déclare : « qu'est nulle comme illicite la société formée entre un pharmacien et un médecin, par

(1) Cour d'appel de Paris, 27 mars 1862, D., 62-2-105.

(2) Phily, Petel et Izouard, Jurisp. gén. et législ. de la méd. pharm. Paris 1911.

(3) Trib. Com. Seine, 23 septembre 1869, Journal trib. com. 1870, page 32.

laquelle ce dernier s'engage à donner des consultations gratuites dans un local dépendant de la pharmacie et le pharmacien à exécuter les ordonnances du médecin, sous la condition de partager les bénéfices de l'exploitation. »

En conclusion, et d'accord avec la plupart des auteurs, nous pourrions admettre les syndicats mixtes de médecins et de pharmaciens, mais nous condamnerons toute association entre ces deux sortes de praticiens, comme le fait d'ailleurs la loi belge du 12 mars 1818, article 20.

RESUME ET CONCLUSIONS

Nous avons étudié dans ce travail la plupart des situations dans lesquelles peuvent se rencontrer les deux branches de l'art de guérir, médecine et pharmacie. Issues d'un même tronc, dans lequel elles furent longtemps confondues et non point mère et fille, comme on voudrait parfois le faire entendre, mais sœurs jumelles, ayant depuis près de deux siècles une existence indépendante, les deux professions ont grandi côte à côte et pris chacune d'elle un développement en rapport avec le rôle qu'elles jouent dans la défense de biens justement considérés comme les plus précieux : la santé et la vie.

Du point de vue de leur but, collaboratrices de toutes les heures, les deux situations exigent une entente constante de la part de ceux qui les occupent ; elles peuvent cependant s'opposer dans la mise en œuvre de leurs moyens, qui soulèvent des questions d'intérêts matériels parfaitement légitimes dans l'une et l'autre branche. De là, certains conflits que la loi s'est appliquée à prévoir et à prévenir, dans la mesure toujours générale des dispositions législatives et uniquement en vue de l'intérêt général et

de la santé publique. A l'insuffisance inévitable des textes, la jurisprudence a suppléé par de nombreuses décisions qui règlent, au moins provisoirement, un grand nombre de situations nouvelles nées du développement de la science, aussi bien que de l'évolution des habitudes et des mœurs.

Le pharmacien, aussi justement jaloux de ses prérogatives que respectueux des droits de la médecine, doit puiser, dans la connaissance de ces lois et de ces décisions (que nous nous sommes appliqués à réunir en assez grand nombre), le moyen d'exercer sa profession en parfaite harmonie avec tous ceux qui collaborent à l'entretien de la santé publique.

Pour le surplus, sa conscience sera le meilleur des guides et lui permettra de vivre avec dignité, dans une carrière qui est riche d'un long passé de gloire scientifique et d'honneur professionnel.

BIBLIOGRAPHIE

Annales des falsifications et des fraudes

BALTHAZARD. — Union pharmaceutiques 1925, page 90.

BOGELOT P. — Bulletin des Sciences Pharmacologiques 1932, pages 54 et 55, Journal de Pharmacie et de Chimie 1932, page 45.

BOUDIN. — Bulletin des Sciences Pharmacologiques 1930, pages 5, 6, 7. - Concours médical : Bulletin de l'Association Générale 1933, page 60.

Bulletin de l'Association Générale des Pharmaciens. — 1926, page 209 ; 1927, pages 407, 467 ; 1930, page 737 ; 1933, pages 44, 422.

Bulletin des Sciences Pharmacologiques. — 1900, pages 38, 223 ; 1907, pages 8, 33 ; 1910, page 277 ; 1918, page 30 ; 1919, pages 179, 212 et 213 ; 1923, page 385 ; 1924, pages 222 et 223 ; 1930, pages 16, 17, 18 ; 1931, pages 40, 42 et 263 ; 1933, pages 235 et 247.

DALLOZ. — Recueils périodiques de jurisprudence.

GRENOILLEAU (Gaston). — Des rapports juridiques du médecin et du pharmacien. « Thèse Bordeaux, 1926 ».

Journal de Pharmacie et de Chimie. — 1911, page 94 ; 1919, page 188 ; 1932, page 40.

HUBERT. — Bulletin des Sciences pharmacologiques (mars 1934).

LANGLADE et PÉRREAU. — Les médecins et propharmaciens et l'exercice de la propharmacie.

MAURIN. — Union Pharmaceutique, 1924, page 341.

PERREAU. — Code de la médecine et de la pharmacie.

— Législation et jurisprudence pharmaceutiques.

RENARD. — Le droit de la profession pharmaceutique.

ROUX et GUIGNARD. — Guide de l'inspecteur des pharmacies.

SIREY. — Recueil général des lois et arrêts.

Union pharmaceutique. — 1904, pages 169, 235 . 1908, page 181 ;
1910, pages 165, 168 ; 1912, page 19 ; 1914, page 23 ;
1918, page 273 ; 1922, page 339 ; 1925, page 120 ; 1933,
page 21.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	7
INTRODUCTION	9
CHAPITRE I. — <i>Aperçu historique sur les rapports de la médecine et de la pharmacie</i>	11
CHAPITRE II. — <i>Les droits du pharmacien ; leur limitation par les droits du médecin</i>	17
<i>Paragraphe I : Exercice de la pharmacie par le pharmacien</i>	18
L'ordonnance : sa présentation, son exécution	18
Renouvellement de l'ordonnance	23
Débit et préparation des sérums et vaccins	25
Auto-vaccins	27
<i>Paragraphe II : Exercice accidentel de la pharmacie par le médecin</i>	28
Approvisionnement des médecins en produits du tableau C	28
Obligations communes pour l'approvisionnement du médecin en produits des tableaux A et B	29
Obligations spéciales pour les stupéfiants	29
Exercice illégal de la pharmacie par le médecin ..	31
Echantillons pharmaceutiques	34
<i>Paragraphe III : Propharmacie</i>	36
Exercice de la propharmacie	36
Approvisionnement des propharmaciens	42
Détenion et commerce des produits toxiques par le propharmacien	44
Questions diverses sur l'exercice de la propharmacie	45
CHAPITRE III. — <i>Les devoirs du pharmacien, leur conflit avec les droits et les devoirs du médecin</i>	51
<i>Paragraphe I : Contrôle des ordonnances par le pharmacien</i>	52
Régularité de l'ordonnance dans sa forme	53
Ordonnances des médecins étrangers	54
Ordonnances obscures	54
Doses excessives et erreurs matérielles	55
Atteinte à la réputation du médecin par le pharmacien	58

Contrôle de l'ordonnance dans les accidents du travail	63
Contrôle de l'ordonnance pour l'assistance médicale gratuite et les mutilés	63
<i>Paragraphe II : Exercice illégal de la médecine par le pharmacien</i>	<i>64</i>
Débit des médicaments sans ordonnance	65
Renouvellement des ordonnances	67
Modification de l'ordonnance	68
Pansements et actes de petite chirurgie	70
Prises de sang et prélèvements	72
Soins d'urgence	73
Fausse ordonnances	74
Sanctions de l'exercice illégal	75
CHAPITRE IV. — <i>Syndicats et Sociétés médico-pharmaceutiques</i>	<i>77</i>
<i>Paragraphe I : Syndicats de médecins et pharmaciens</i>	<i>78</i>
<i>Paragraphe II : Sociétés de médecins et pharmaciens</i>	<i>80</i>
RESUMÉ ET CONCLUSIONS	83
BIBLIOGRAPHIE	85

En ma qualité de Censeur
de Tour, j'ai lu la Thèse ayant
pour titre :

« Rapports entre Pharmaciens
et Médecins à l'occasion
de l'exercice de la pharmacie »
par M. P. LAFONT

Je pense que la Faculté peut
en permettre l'impression.

Montpellier, le 8 juin 1934.

Le Professeur,
TARBOURIECH.

Vu :

Montpellier, le 11 juin 1934

Le Doyen,

FONZES-DIACON.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 12 juin 1934

Le Recteur

TAILLIART

